



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2417 - ICTERICIA OBSTRUCTIVA SECUNDARIA A TUMOS DE KLASTSIN, A PROPÓSITO DE UN CASO EN ATENCIÓN PRIMARIA

B. Lobo Colominas<sup>a</sup>, R.L. Vázquez Alarcón<sup>b</sup> y S. Pérez Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vera. Almería. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vera. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: asma, HTA, hipercolesterolemia, NAMC, no hábitos tóxicos. Intervenciones quirúrgicas: cataratas, desprendimiento de retina, histerectomía subtotal, ooforectomía izquierda. Tratamiento: olmesartan/hidroclorotiazida, montelukast, lansoprazol, lorazepam, atorvastatina. Anamnesis: paciente de 70 años que acude en varias ocasiones a urgencias por mareo y molestia abdominal, siendo dada de alta con sospecha de síncope tras exploración física normal, salvo hipertensión sistólica leve. Seis meses después acude a consulta ante aparición brusca de tinte amarillento y orina oscura de unos 4 días de evolución, que relaciona con toma de cefuroxima prescrita por cistitis, así mismo refiere molestias epigástricas, hiporexia, astenia intensa y pérdida ponderal de unos 10 kg en este periodo.

**Exploración y pruebas complementarias:** REG, ictericia de piel y mucosas. Abdomen: blando y depresible, doloroso a la palpación a nivel epi-mesogastrio, no masas, resto sin hallazgos. Bioquímica: creatinina: 1,03, BT: 15, BD: 12,41, FA: 1.241, GOT: 189, GPT: 193, GGT: 2.155, LDH: 314, amilasa: 19, CEA: 8,6, Ca 19,9: 449, AFP: 2,3. Hemograma: Hb: 11, Hto: 35%, plaquetas: 483.000, leucocitos: 13.500, fórmula normal. Coagulación: fibrinógeno: 623, resto normal. Orina: bilirrubina. Ecografía-RNM abdominal: vía biliar principal e intrahepática dilatadas, engrosamiento asimétrico e irregular de paredes vesiculares de probable origen tumoral, múltiples litiasis en su interior. Colangiografía: dilatación biliar intra y extrahepática, estenosis segmentaria de aspecto infiltrativo que afecta a hepático común y colédoco proximal. Colédoco dilatado hasta su margen proximal por estenosis tumoral (Klatskin) con stop brusco en proximidad de ambos conductos hepáticos, sugerente de colangiocarcinoma de la encrucijada. TC abdomino-pélvico: metástasis hepáticas, nódulo de 16 mm que comprime la vía biliar izquierda, implantes vesiculares parietales, adenopatías periaórticas, hilio hepático y retroperitoneales, mínima cantidad de líquido laminar en fondo de saco de Douglas, elevación de hemidiafragma derecho con derrame pleural ipsilateral.

**Juicio clínico:** Colangiocarcinoma con metástasis hepáticas.

**Diagnóstico diferencial:** Infecciones, cirrosis biliar primaria, colangitis esclerosante primaria, hepatitis, coledocolitiasis, colangitis, pancreatitis, tumores, procesos infiltrativos, fármacos. Tratamiento: mediante radioscopia se coloca catéter para drenaje exterior-interior y posteriormente endoprótesis autoexpandible. Quimioterapia paliativa, fortimel, colestiramina, fentanilo, megestrol.

Evolución: durante su ingreso la paciente presenta hiperbilirrubinemia de 31 precisando implante de endoprótesis. Así mismo sufre neumonía nosocomial basal derecha con derrame moderado e infección de líquido biliar por *Candida* y *Klebsiella pneumoniae*, resueltas al alta.

**Comentario final:** Destacar la importancia de realizar una historia clínica, lo más detallada posible y exploración física completa desde el primer contacto con el paciente, para evitar en lo posible retrasos diagnóstico de patologías potencialmente graves como la presentada.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Verbeek PCM, Van Leeuwen DJ, de Wit LT, Reeders JW, Smits NJ, Bosma A, et al. Benign fibrosing disease at the hepatic confluence mimicking Klatskin tumors. *Surgery*. 1992;112:866-71.
2. Feydy A, Vilgrain V, Denys A, Sibert A, Belghiti J, Vullierme MP, et al. Helical CT assessment in hilar cholangiocarcinoma: correlation with surgical and pathologic findings. *Am J Roentgenol*. 1999;172:73-7.
3. Knoefel WT, Prenzel KL, Peiper M, Horsch SB, Gundiach N, Eisenberer CF, et al. Klatskin tumors and Klatskin mimicking lesions of the biliary tree. *Eur J Surg Oncol*. 2003;29:658-61.
4. Lladó L, Ramos E, Torras J, Fabregat J et al. Resección radical del colangiocarcinoma hilar. *Cirugía Española*. 2008;83:139-44.