



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/391 - EPIGASTRALGIA Y SIGNO DE WES

M.I. Salinas Pérez^a, C. Gracia Díaz^a y C. Guillén Montiel^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Doctor Álvarez de La Riva. Orihuela.

Resumen

Descripción del caso: Paciente joven, 26 años, que acude en varias ocasiones a urgencias por epigastralgia, náuseas y vómitos. Tratada con metamizol y omeprazol en estos episodios. Fue intervenida de cirugía bariátrica. Acude relatando dos episodios de dolor este mes.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración del abdomen en consulta de atención primaria sin dolor: abdomen blando depresible sin visceromegalias, dolor a la palpación epigastrio, con Blumberg negativo y Murphy negativo. Ecocospia clínica por médico de familia: destaca la presencia del signo de WES (Wall: pared, Echo: eco, Shadow: sombra): ocurre cuando el lumen de la vesícula se encuentra enteramente ocupada por un gran cálculo o por varios cálculos, de manera que no se identifican como tal ya que no están inmersos en bilis.

Juicio clínico: La patología biliar es más frecuente el obeso y el sexo femenino. La causa se cree que es debido a los depósitos de colesterol y la movilización de éstos. La pérdida de peso, de una forma rápida, mediante la cirugía de la obesidad, provocando a lo largo del tiempo litiasis biliar o clínica similar. En algunos casos de cirugía bariátrica se realiza colecistectomía profiláctica. La edad de la paciente puede orientar el diagnóstico a otras patologías, pero los antecedentes son fundamentales.

Diagnóstico diferencial: En casos de dispepsia in-específica el hecho de encontrar cálculos biliares no garantizan que sea el origen de la dispepsia, recordemos que podemos encontrar en ecografía cálculos y hasta un 50% de estos son asintomáticos. La vesícula de porcelana es una calcificación difusa de la pared vesicular, secundaria a una colecistitis de larga data. La vesícula biliar con la pared difusamente calcificada. En los tumores vesicales la vesícula está aplastada y con múltiples cálculos pero no se aprecian tres capas (pared, eco, sombra).

Comentario final: La posibilidad de uso de la ecoscopia clínica en AP, no solo permite orientar el diagnóstico que evita una demora de 4 meses por citar primero a digestivo ante una causa de dispepsia in específica, sino que aun en el caso de una clínica sugerente, también evita la demora de la ecografía reglada.

Palabras clave: Litiasis biliar. Signo de WES.