



242/302 - LA IMPORTANCIA DE LAS ANALÍTICAS DE CONTROL

P. Morán Oliva^a, E. Díaz García^b y J. García Álvarez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mendiguchía Carriche. Leganés. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Mendiguchía Carriche. Leganés. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 59 años. Diabético, hipertenso y dislipémico. Con antiguo hábito enólico. Con antecedentes de cardiopatía isquémica revascularizada en 2014. Acudió a nuestra consulta para realizarse una analítica de control, estando asintomático en junio de 2016, objetivándose hipertransaminasemia. En julio se repitió la analítica con ampliación de serologías, anticuerpos y marcadores tumorales, realizándose ecografía en el centro de salud. En septiembre de 2016 acude a consulta por coluria intensa con heces acólicas. En ese momento presenta ictericia conjuntival y anorexia. Refiere asociar en esos días un episodio de mareo asociado a un golpe de calor, acompañado de dolor abdominal en mesogastrio con irradiación a ambos flancos. Únicamente asociaba un cambio en el ritmo intestinal.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. En el abdomen no se encontraron hallazgos relevantes. Resto de exploración normal. En la analítica del 30/6/16 presentaba GGT: 556, FA: 317, LDH: 417 y resto de transaminasas normales. Se amplió la analítica con resultados negativos en serologías y marcadores tumorales. Hallazgos ecográficos: en el hígado se visualizan dos LOEs de gran tamaño, sólidas pero heterogéneas con halo hipoecoico, por lo que se solicita nueva ecografía al servicio de radiología, donde confirman los hallazgos indicando que son compatibles con metástasis de probable adenocarcinoma. Una de las lesiones parece improntar sobre la bifurcación del conducto hepático común. En el sigma se advierte un engrosamiento mural estenosante de al menos unos 3 cm en la unión recto sigma.

Juicio clínico: Neoplasia de sigma con metástasis hepáticas.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis, cólico biliar, pancreatitis, colangiocarcinoma, cáncer de páncreas, cáncer de colon.

Comentario final: El acceso a la ecografía en AP permite un acercamiento diagnóstico temprano que permite orientar al paciente y hacer una derivación temprana. Además de ser una técnica inocua, segura, sensible y barata.

Bibliografía

1. Orfanidis NT. Pruebas de diagnóstico por la imagen para el hígado y la vesícula biliar. Manual MSD. Merck Sharp; Dohme Corp, Univadis, 2015.

2. Fernandez Rodríguez V, Paz Martínez C, Gómez-Ulla Astray D, et al. Apuntes de ecografía. Hígado (III): Lesiones focales. Cad Aten Primaria. 2009,16:48-59.

Palabras clave: Transaminasas. Ecografía. Neoplasia.