



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4222 - HEPATOMEGALIA INDOLORA, A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Navarro Frutos^a, A. Lara Muñoz^b, M. Guerrero Cruces^c, R. Galera Oliva^a, M. López Martínez^d y C. Aguado Taberne^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Santa Rosa. Córdoba. ^dMédico de Familia. UGC Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 69 años, con antecedentes de intolerancia al sintrom, trombosis venosa profunda hace 10 meses, antecedente de úlcera gástrica intervenida hace años y un accidente cerebrovascular isquémico hace más de 10 años sin secuelas, en tratamiento con aldocumar. Acude por astenia de unos 10 días de evolución, acompañado de astenia y odinofagia, que en los dos últimos días se acompaña de intolerancia a esfuerzos y aspecto oscuro de la orina. Previamente había consultado por dicho cuadro tratándose con amoxicilina oral con mejoría parcial.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada a la consulta el paciente presenta aceptable estado general, discretamente taquipneico sin otros datos de insuficiencia respiratoria. TA 134/79, Sat O₂ 98%, FC 93 lpm, T^a 36,9 °C, coloración normal. A la auscultación tonos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular sin ruidos sobreañadidos. A la palpación abdominal destaca hepatomegalia no dolorosa de unos 5 traveses de dedo. No ascitis, no claros edemas en miembros inferiores. Se realiza EKG que presenta voltajes bajos. Se decide remitir a urgencias para completar el estudio, evidenciándose por radiología imagen de corazón en bota. Valoración por cardiólogo, que realice ecocardiograma transtorácico evidenciando derrame pericárdico moderado-severo, con colapso moderado de las venas suprahepáticas.

Juicio clínico: Hígado de estasis. Derrame pericárdico moderado-grave.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis víricas. Síndrome de Budd-Chiari. Neoplasias hepatobiliares. Hígado metastásico. Hepatitis tóxicas.

Comentario final: El hallazgo de hepatomegalia es un dato que precisa estudio del paciente para su filiación de forma preferente. El hígado de estasis es una patología con diversas etiologías, entre las cuales la más frecuente es el fallo cardiaco derecho. La presentación conjunta con síntomas de insuficiencia cardiaca debe hacernos pensar en dicha etiología. Una instauración aguda o subaguda debe orientarnos hacia el derrame pericárdico, la trombosis de las venas suprahepáticas o compresión de vena cava inferior, que de forma aguda puede no presentar el resto de síntomas de insuficiencia cardiaca derecha. En cualquier caso, el diagnóstico etiológico debe ser precoz ya que su tratamiento es el tratamiento de esta patología.

Bibliografía

1. Guevara Castilla, et al. Falla cardiaca aguda y disfunción hepática. Revista Peruana de Cardiología. 2013:114-9.

Palabras clave: Hepatomegalia. Derrame pericárdico.