



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3603 - DOLOR ABDOMINAL

E. Martín Bethencourt^a y M. Florido Rodríguez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Las Remudas. Las Palmas. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Cruce de Arinaga. Gran Canaria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años sin antecedentes personales de interés que acude por astenia y mal estado general. Refiere que una semana antes estuvo con cuadro febril autolimitado sin foco objetivado y posteriormente comenzó con sensación de náuseas sin vómitos, disminución de la ingesta, con orina colúrica, heces acólicas, no diarrea pero si molestias abdominales en hipocondrio derecho. Además el día que acude a consulta amanece con ictericia de piel y mucosas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: Buen estado general, consciente y orientado, ictericia mucocutánea, eupneico y afebril. TA: 125/65 mmHg, frecuencia cardiaca 70 lpm, glucemia 98. Auscultación cardiaca y pulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en hipocondrio derecho con Murphy negativo, impresiona de hepatomegalia de 2 traveses, no ascitis ni circulación colateral. EEII: sin edema ni signos de trombosis venosa profunda. Neurológico: pares craneales normales, no focalidad motora ni sensitiva, signos meníngeos negativos. Se deriva a hospital para pruebas complementaria. Analítica: hemograma normal con coagulación alterada: APTT de 39,7 seg. Bioquímica: función renal normal, bilirrubina total 11,11 mg/dL, bilirrubina directa 6,30 mg/dL bilirrubina indirecta 4,81 mg/dL, GPT 2.516 U/L, GOT 744 U/L, gamma GT 521 U/L, lipasa 44,8 U/L, amilasa 35 U/L y LDH 658 U/L. Serología Anti VHA IgM e IgG positivo, anti VHC negativo, hepatitis B: AgHBs, AntiHBc y AntiHBs negativos. Ecografía abdominal: destaca hígado aumentado de tamaño de forma global sobrepasando la línea media en lóbulo hepático izquierdo y el reborde costal el lóbulo hepático derecho y con aumento de ecogenicidad de forma difusa hallazgos sugestivos de esteatosis leve vs hepatopatía difusa. Resto de ecografía sin hallazgos significativos.

Orientación diagnóstica: Hepatitis aguda virus de la hepatitis A.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis por virus, por fármacos o autoinmune.

Comentario final: El cuadro se produjo tras un brote de hepatitis A en la isla, no es un lugar frecuente pero debemos tenerlo en cuenta. Ante un paciente con astenia, orina colúrica y heces acólicas debemos hacer pruebas para descartar hepatitis.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015.

Palabras clave: Ictericia. Acolia y coluria.