



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/949 - DOCTOR, ME DUELE LA TRIPA Y TRABAJO EN MARRUECOS

X. Iturraspe Gandiaga<sup>a</sup>, M. Landaberea Sáez<sup>b</sup>, I. Irurzun Sorarrain<sup>c</sup> y A. Alonso Miguel<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azpeitia. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Legazpia. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Zumárraga. Guipúzcoa. <sup>d</sup>Médico de Urgencias. Hospital de Zumárraga. Gipuzkoa.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 37 años que acude por dolor abdominal y vómitos. Antecedentes personales: NAMC, no antecedentes médico-quirúrgicos de interés, no tratamiento habitual. Natural de Azkoitia (Gipuzkoa). Trabaja como ingeniero en Rabat (Marruecos). Enfermedad actual: acude a nuestra consulta por presentar epigastralgia, vómitos y 4 deposiciones diarreicas sin restos patológicos de 4 días de evolución. Añade astenia intensa, mialgias y orina de coloración oscura. Afebril. No otra sintomatología acompañante. Refiere haber vuelto hace una semana de Marruecos.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 130/75, FC 81, T<sup>a</sup> 36,1 °C, Sat O<sub>2</sub> 98%. Consciente, orientado, normoperfundido. Ictericia conjuntival llamativa. ACP: rítmico sin soplos, murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando, depresible, aumento de sensibilidad a la palpación generalizada. RHA aumentados. Murphy-Blumberg negativos.

**Orientación diagnóstica:** Se deriva al paciente a Urgencias para completar el estudio con diagnóstico de sospecha de hepatitis aguda. En analítica de urgencias destacan: BR 4,25, BRd 3,91, GPT 3.855, GGT 209, GOT 3.154. Serologías pendientes. Eco abdominal urgente: "hallazgos en contexto de hepatitis". Ingresa en M. Interna para control. Resultado serología hepática: VHA IgM: positivo. Presenta buena evolución clínica con normalización analítica, por lo que es dado de alta al de 7 días.

**Diagnóstico diferencial:** Gastroenteritis aguda, diarrea del viajero, hepatitis aguda.

**Comentario final:** La hepatitis A (HA) es una enfermedad de distribución mundial con mayor incidencia en áreas geográficas con deficiencias higiénico-sanitarias. El modo de transmisión es por vía fecal-oral (persona-persona, agua o comida contaminada). La expresión clínica puede ser variada: síntomas típicos (ictericia o coluria) o menos específicos (astenia, vómitos, diarrea, dolor abdominal y fiebre). Es necesario mantener una alta sospecha diagnóstica desde atención primaria sobre todo en pacientes con factores de riesgo de adquisición (viajes, contacto sexual-doméstico...). La confirmación diagnóstica: positividad IgM antiVHA. No existe tratamiento específico: reposo, dieta equilibrada, abstinencia-OH.

### Bibliografía

1. Friedman LS. Approach to the patient with abnormal liver biochemical and function tests. UpToDate, 2017.
2. Bruguera M. Gastroenterología y hepatología. Problemas comunes en la práctica clínica. Madrid. Jampyo Editores. 2012; p. 723-33.
3. Cortés L, Montoro MA. Gastroenterología y hepatología. Problemas comunes en la práctica clínica. Madrid. Jampyo Editores. 2012; p. 701-22.

**Palabras clave:** Hepatitis aguda. Virus hepatitis A. Dolor abdominal.