Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2188

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2811 - EL DESAFÍO DIAGNÓSTICO DEL TUMOR DE KLATSKIN

S. Puerta Pérez[1], E. Vázquez Alonso[1], R. Junquera Meana[2] y M. Sánchez Baragaño[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Cristo. Asturias. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teatinos. Oviedo. Asturias. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Teatinos. Oviedo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 65 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, que desde hace un mes presenta dolor abdominal intermitente epigástrico, de intensidad leve, acompañado de náuseas; no alteraciones del hábito intestinal, heces sin productos patológicos ni acolia/hipocolia. Asocia prurito palmoplantar desde el inicio de la clínica. Refiere pérdida ponderal de 3-4 kilogramos en el último mes y astenia. Desde hace una semana realiza orinas colúricas. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes vitales en rango de normalidad. Normohidratada y normoperfundida. Ligera ictericia conjuntival, normocoloración de piel y mucosas. Eupneica en reposo. No edemas. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación. No defensa ni signos de irritación peritoneal. No se palpan masas ni organomegalias. Murphy, Blumberg y Rovsing negativos. Ruidos hidroaéreos presentes, sin soplos. Resto de exploración física por aparatos, normal. Analítica: elevación de fosfatasa alcalina, gammaglutamiltransferasa, aspartato aminotransferasa, alanina aminotransferasa y bilirrubina total (predominio de bilirrubina directa). Ecografía abdominal: Hígado hiperecogénico respecto a silueta renal, con área de ecogenicidad distinta perihiliar. Vía biliar intrahepática y colédoco dilatados. TAC abdominal: lesión mal definida en el segmento IV hepático, afecta a la confluencia de ambos conductos biliares y condiciona discreta dilatación de la vía biliar intrahepática. PAAF: colangiocarcinoma.

Orientación diagnóstica: Colangiocarcinoma hiliar, tumor de Klatskin.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia hepatobiliar. Carcinoma de vesícula. Neoplasia pancreática. Metástasis hepáticas de otras neoplasias (colorrectal, páncreas, estómago, pulmón o mama). Estenosis focales benignas de la vía biliar. Colangiopatías. Hepatitis.

Comentario final: El colangiocarcinoma es una neoplasia originada en el epitelio de los conductos biliares. Puede aparecer en cualquier punto de la vía biliar; cuando afecta a la bifurcación del conducto hepático, se denomina tumor de Klatskin. La ictericia suele ser la manifestación principal, aunque algunos pacientes presentan síntomas inespecíficos. El diagnóstico se basa en los hallazgos clínico-analíticos, apoyado en pruebas de imagen. Su elevada agresividad obliga al médico de atención primaria a sospecharlo ante todo síndrome general que curse con los síntomas inespecíficos atribuidos a esta neoplasia. La paliación de los síntomas y la administración de

cuidados de soporte se antoja como la mejor opción terapéutica dado su infausto pronóstico.

Bibliografía

1. Vogel A, Saborowski A. Cholangiocellular Carcinoma. Digestion. 2017;95 (3):181-5.

Palabras clave: Colangiocarcinoma. Tumor de Klatskin.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.