



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/2120 - ICTERICIA INDOLORA FLUCTUANTE: EL DIFÍCIL CAMINO HASTA EL DIAGNÓSTICO

S. Corredera Blanco y M. Romero Sanabria

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Armijo. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años, gran fumadora que refiere hematuria macroscópica, asintomática. Realizamos tira reactiva de orina en consulta, siendo negativa para hematíes. En analítica básica y de orina, aparece sólo microhematuria. Radiografía simple de abdomen normal. Dado sus antecedentes, y no quedándonos conformes, se le realiza ecografía en el mismo centro de salud por nosotros mismos, tras resultado analítico, en la que únicamente aparece colelitiasis múltiple sin otros hallazgos. A los 4 días, comenzó con ictericia franca asintomática fluctuante. En nueva analítica se aprecia hiperbilirrubinemia a expensas de la directa y patrón colestásico y citolítico. Se deriva a la unidadUCAI de medicina interna (Unidad de Consulta de Atención Inmediata) donde tras diferentes pruebas y seguimiento durante cuatro meses, recibe diferentes diagnósticos.

Exploración y pruebas complementarias: Repetición de ecos en atención primaria por dilatación fluctuante de vesícula y vías biliares. En hospital, eco endoscópica con biopsia, 2 TAC, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE).

Orientación diagnóstica: Tumoración de páncreas o vías biliares.

Diagnóstico diferencial: Tumor de vías urinarias, coledocolitiasis, pancreatitis focal atrófica, pancreatitis crónica, tumor pancreático, ampuloma, colangiocarcinoma.

Comentario final: En el seguimiento, tras la última TAC y aparición de metástasis hepáticas múltiples, y nueva biopsia con estudio inmunohistoquímico, fue encauzado el diagnóstico hasta finalmente concluir que se trataba de un colangiocarcinoma. Debido a la complejidad del diagnóstico desde atención primaria, debemos considerar que una ictericia fluctuante e indolora, hay que pensar en la presencia de cáncer de páncreas o vías biliares, mientras no se demuestre lo contrario mediante pruebas exhaustivas y reiteradas.

Bibliografía

1. Blanco Vidal C, Muñoz Martín A, Justel Pérez J, Nieto Díez M, Castellanos Martínez J, Martín Jiménez M, et al. Guía clínica de Colangiocarcinoma [Internet]. Fisterra.com. 2019 [citado 29 Julio 2019].
2. Winger J, Michelfelder A. Diagnosis approach to the patient with jaundice. Prim Care.

2011;38:469-82.

Palabras clave: Ictericia. Cáncer páncreas. Colangiocarcinoma.