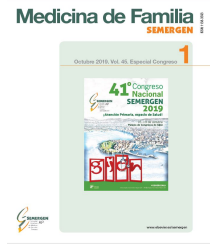




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1603 - ¿OKUPAS EN LA VESÍCULA BILIAR?

L. Blanco Rodríguez<sup>1</sup>, M. Borrás Mora<sup>1</sup>, C. Barrera Duarte<sup>1</sup> y A. Darnés Surroca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manlleu. Vic. Barcelona. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Manlleu. Vic. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 34 años que acude a consulta de su médico de cabecera porque en su última ecografía de gestación se visualizó una vesícula biliar ocupada. Actualmente se encuentra asintomática. Antecedentes personales y familiares: sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes patológicos de interés. Antecedentes familiares de neoplasias digestivas. Destacamos posparto hace 1 año.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, afebril, eupneica en reposo. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias. No signos de peritonismo. Peristaltismo conservado. Puñopercusión lumbar negativa. Analítica sanguínea: hemograma y perfil hepático normales. Ecografía abdominal: vesícula biliar ocupada, de paredes finas y sin signos inflamatorios. Se observan múltiples imágenes nodulares murales (6), la mayor de ellas de 6 mm, que no se modifican con las posiciones del paciente y en probable relación con pólipos vesiculares. Vía biliar intra y extrahepática no dilatadas.

**Orientación diagnóstica:** Pólipos vesiculares.

**Diagnóstico diferencial:** Litiasis biliar, barro biliar, tumores (benignos y malignos) de la vesícula biliar y colesterosis vesicular.

**Comentario final:** Los pólipos vesiculares son menos frecuentes que las litiasis vesiculares. Dependiendo del tamaño del pólipo se puede optar por una intervención quirúrgica o bien, por un seguimiento ecográfico. Cuanto mayor tamaño presenten los pólipos, más probabilidad de ser candidatos a colecistectomía. La mayoría de pacientes son asintomáticos y su hallazgo en ecografía es casual. El hecho de disponer de ecógrafo en el centro de Atención Primaria y tener personal cualificado ha sido determinante. En este caso el motivo de consulta fue el hallazgo previo de una vesícula ocupada y la ecografía abdominal pudo hacer un diagnóstico diferencial con otras posibles causas. No ha sido necesaria ninguna derivación a otras especialidades ya que en Atención Primaria se ha podido resolver.

### Bibliografía

1. Schmidt G. Ecografía, de la imagen al diagnóstico. Madrid: Panamericana, 2008.

**Palabras clave:** Pólipos. Vesícula biliar. Ecografía.