Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2741

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4639 - DOCTORA... ¡ESTOY AMARILLO!

D. Rodríguez Rodríguez y E. Trillo Díaz

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vélez-Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 22 años. Sin alergias medicamentosas. No antecedentes personales (excepto intoxicación etílica 20 días antes), ni tratamientos crónicos. Hábitos tóxicos: consumidor de 1 botella de ginebra/vodka cada fin de semana, drogas de síntesis y hachís. Acude por ictericia de 4 días de evolución, asociando coluria, acolia, diarrea sin productos patológicos y astenia. Niega contactos sexuales de riesgo, ni consumo de medicamentos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril. Ictericia franca de piel y mucosas. Tensión arterial 102/54 mmHg, frecuencia cardiaca 85 lpm. Abdomen blando, depresible, no doloroso, hepatomegalia de 1 través. Resto de exploración anodina. Analítica: bilirrubina total 27,58, bilirrubina directa 24,24, GGT 139, AST 2.803, ALT 3.112, FAL 199. Tiempo de protrombina (20,5) y tromboplastina parcial activada (46,7) alterados. Virus de Epstein-Barr positivo, resto de serología negativa. Ecografía: hígado con ecogenicidad aumentada con bordes agudos y tamaño de 13 cm, resto sin hallazgos. Se consulta telefónicamente con digestivo, acordándose derivar a urgencias para ingreso, a lo que el paciente se niega pero accede a derivación rutinaria a consulta de digestivo. El paciente continuó consumiendo alcohol y hachís y a pesar de ello, la analítica mejora en 20 días (AST 244, ALT 287, FA 183, GOT 215, bilirrubina directa 5,3 y coagulación normal). Está pendiente de nueva analítica y ecografía por digestivo. Actualmente se encuentra asintomático.

Juicio clínico: Hepatitis aguda por virus de Epstein-Barr.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis tóxica (medicamentosa, drogas, dinitrofenol), colestasis, hipercarotinemia, anemia.

Comentario final: Ante una ictericia franca es importante descartar causas urgentes/graves, necesitando una exhaustiva anamnesis y exploración física para orientarnos, incluyendo un correcto diagnóstico diferencial (en este paciente había varias posibles causas de hepatitis). Además de una correcta solicitud de pruebas complementarias (analítica y ecografía) para llegar al diagnóstico definitivo.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
2. Farreras Valentí P, Rozman C. Medicina Interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012. p. 250-64.

Palabras clave: Ictericia. Coluria. Acolia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.