



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 264/106 - ME DUELE LA BARRIGA

E. Gallego Castillo<sup>a</sup>, E. Espínola Coll<sup>b</sup> y M. Durán Chiappero<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Coín. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Coín. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. Dispositivo Distrito Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años que acude a consulta porque desde hace dos días presenta dolor abdominal tipo cólico a nivel de hipocondrio derecho irradiado al resto de abdomen junto con náuseas, coluria e hipocolia. No fiebre. En lista de espera para intervención quirúrgica por colelitiasis que hace 8 meses requirió ingreso hospitalario, desde entonces refiere dolor abdominal esporádico en hemiabdomen superior que en estos días se ha hecho más intenso. Se deriva a Urgencias hospitalarias para realización pruebas complementarias. No alergias medicamentosas conocidas. Hipertensión arterial. Obesidad. Insuficiencia cardíaca. Asma bronquial. Hipotiroidismo. Gonartrosis. Colelitiasis. Tratamiento: enalapril, levotiroxina, omeprazol, ácido alendrónico, lormetazepam, metamizol.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración: ictericia mucocutánea. Auscultación: tonos rítmicos con soplo sistólico. Murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando y depresible distendido doloroso a la palpación en hemiabdomen superior sin peritonismo, ruidos presentes. Hemograma normal. Bioquímica: AST 92 UI/L, ALT 100 UI/L, GGT 1.560 UI/L, bilirrubina total 8,3 mg/dL, bilirrubina directa 7 mg/dL, actividad protrombina 68%. Proteína C reactiva 14 mg/L. CEA 9,94 ng/mL. Ecografía de abdomen: hígado tamaño normal sin lesiones ocupantes de espacio. Dilatación vía biliar intrahepática global. Colédoco aumentado de tamaño. TAC abdomen con contraste: dilatación moderada de vía biliar intrahepática derecha e izquierda hasta confluencia biliar con imagen nodular tenue de 2 cm hipodensa con realce marginal en segmento IV adyacente a la bifurcación compatible con colangiocarcinoma. ColangioRM: importante dilatación vía biliar con estenosis a nivel del conducto hepático común, compatible con colangiocarcinoma hilar.

**Juicio clínico:** Colangiocarcinoma. Tumor Klastkin tipo II.

**Diagnóstico diferencial:** Hepatitis. Ictericia. Colelitiasis.

**Comentario final:** Debido a la inoperabilidad del tumor por comorbilidad y la negativa de la paciente al tratamiento quimioterápico, se incluye en proceso paliativo domiciliario. Durante su evolución, la paciente requirió seguimiento intensivo por parte de su médico de familia y enfermero con múltiples demandas al servicio de Urgencias extrahospitalarias por complicaciones como vómitos incoercibles, estreñimiento y obstrucción de drenajes necesitando en alguna ocasión ingreso hospitalario hasta el fallecimiento de la paciente. Cabe destacar la importancia del seguimiento del paciente a nivel domiciliario, ya que una vez que ingresa en el proceso paliativo, la mayor parte de la problemática que aparece tanto a nivel de síntomas físicos como psicológicos por parte del paciente como del ambiente familiar, ha de ser gestionado por el

equipo de atención primaria. Es básico y fundamental la colaboración entre los diferentes profesionales implicados del centro de salud, médicos de familia, enfermería, enfermería gestora de casos, médicos de urgencias. No sólo entre ellos si no también con el ámbito hospitalario, favoreciendo los traslados o consultas programadas del paciente, gestionando los posibles síntomas que no podamos controlar desde primaria generando un feedback con los especialistas hospitalarios, evitando en la medida de lo posible los desplazamientos innecesarios de la paciente.

## Bibliografía

1. Fondevila C, Morales X, Fuster J, Ferrer J, et al. Diagnóstico y tratamiento del colangiocarcinoma. *Gastroenterol Práct.* 2005;14:3-11.
2. Soares KC, Kamel I, Cosgrove DP, et al. Hilar cholangiocarcinoma: Diagnosis, treatment options, and management. *Hepatobiliary Surg Nutr.* 2014;3:18-34.
3. Nakeeb A, Pitt HA, Sohn TA, et al. Cholangiocarcinoma. A spectrum of intrahepatic, perihilar, and distal tumors. *Ann Surg.* 1996;224:463-73.