Semergen. 2018;44(Espec Congr 5): 127

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

329/110 - LUMBALGIA CON SORPRESA

B. Haro Martínez[1]; P. Fernández Pérez[2]; P. Castro Sandoval[3]; L. Salag Rubio[4]; M. Gómez del Río[5]; C. Limia Vita[2].

[1]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. [2]Hospital Sierrallana. Cantabria. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Sierrallana. Cantabria. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años, fumadora, sin otros hábitos tóxicos. Antecedentes de síndrome depresivo. Comienza de forma más o menos brusca con dolor a nivel lumbar, de características mecánicas, sin traumatismo y sin otra sintomatología; acudiendo por este motivo varias veces a su centro de salud. Ante la persistencia de dicha sintomatología a pesar de analgesia oral, y por asociarse en las últimas horas a debilidad y malestar con febrícula, se deriva a Urgencias. En urgencias constantes estables, temperatura 37º. Hidratada y perfundida, coloración cutánea normal. ACP: normal. Abdomen: depresible, no doloroso, no se palpan masas ni megalias. Presenta dolor a la palpación y movilización de columna lumbar. Extremidades inferiores: Bragard y Lasègue negativos, no edemas, fuerza y sensibilidad normal.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza analítica de sangre y orina, y radiografía lumbar. La bioquímica muestra GPT 260 U/l, BT 5,3 mg/dl, resto normal, completándose con ecografía donde se aprecia masa hepática que condiciona dilatación de la vía biliar con múltiples adenopatías. Ingresa en Digestivo. Analítica completa: bilirrubina 5,3 mg/dl, GOT 118 U/l, GPT 219 U/l, GGT 398, FA 881 U/l, colesterol 289 mg/dl, resto de bioquímica, hemograma y coagulación normal. Marcadores tumorales: CA 19,9 35,9 U/ml, CEA 5,2 U/ml, CA 125 55,7 U/ml. Se completa estudio con TAC abdominal y biopsia.

Juicio clínico: Colangiocarcinoma estadio IV (con implantes hepáticos).

Diagnóstico diferencial: Coledocolitiasis, cáncer de páncreas, CBP, CEP, hepatocarcinoma.

Comentario final: El colangiocarcinoma es tumor maligno del epitelio de los conductos biliares intra o extrahepáticos, generalmente a partir de los 60 años y es más frecuente en hombres. Puede aparecer a cualquier nivel de la vía biliar: intrahepático, perihiliar (50% a 60%), extrahepático distal y multifocal. Se manifiesta generalmente como síndrome general con ictericia. Las pruebas de función hepática muestran patrón de ictericia obstructiva con moderado aumento de las transaminasas, en los casos más avanzados se observa disminución del hematocrito y alteración de las pruebas de coagulación. En cuanto a los marcadores tumorales CA 19-9, CA-125 y CEA están aumentados. En cuanto al tratamiento dependerá del grado de afectación (quirúrgico +/- QT o sólo QT). En nuestro caso la paciente se diagnosticó de un colangiocarcinoma estadio IV y se derivó a

servicio de oncología para tratamiento con QT. De este caso podemos extraer varios puntos de aprendizaje. En primer lugar no todos los pacientes llegan a nuestras consultas de atención primaria con los síntomas y características descritas en la mayoría de libros, por lo que debemos estar alerta para captar cualquier dato que nos pueda ser de ayuda en la entrevista para orientar nuestra sospecha diagnóstica. Por otro lado, la importancia de una correcta anamnesis, ante cuadros refractarios por banales que puedan parecer en primera instancia, es importante llevar un control del paciente, y ante la refractariedad de los síntomas, iniciar desde nuestras consultas un estudio exhaustivo con analíticas y petición de pruebas de imagen que tenemos a nuestra disposición.

Bibliografía

Lowe C, Anderson D, Kowdley V. Clinical manifestations and diagnosis of cholangiocarcinoma. En: Tanabe KK, ed. UpToDate. 2018. [Citado 8 de marzo de 2018] Disponible en: https://www.uptodate.com/index.html

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.