Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1924

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2417 - Ictericia obstructiva secundaria a Tumos de Klastsin, a propósito de un caso en Atención Primaria

B. Lobo Colominas[a], R.L. Vázquez Alarcón[b] y S. Pérez Gómez[b]

[a]Médico Residente de 1[er] año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vera. Almería. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: asma, HTA, hipercolesterolemia, NAMC, no hábitos tóxicos. Intervenciones quirúrgicas: cataratas, desprendimiento de retina, histerectomía subtotal, ooforectomía izquierda. Tratamiento: olmesartan/hidroclorotiazida, montelukast, lansoprazol, lorazepam, atorvastatina. Anamnesis: paciente de 70 años que acude en varias ocasiones a urgencias por mareo y molestia abdominal, siendo dada de alta con sospecha de síncope tras exploración física normal, salvo hipertensión sistólica leve. Seis meses después acude a consulta ante aparición brusca de tinte amarillento y orina oscura de unos 4 días de evolución, que relaciona con toma de cefuroxima prescrita por cistitis, así mismo refiere molestias epigástricas, hiporexia, astenia intensa y pérdida ponderal de unos 10 kg en este periodo.

Exploración y pruebas complementarias: REG, ictericia de piel y mucosas. Abdomen: blando y depresible, doloroso a la palpación a nivel epi-mesogastrio, no masas, resto sin hallazgos. Bioquímica: creatinina: 1,03, BT: 15, BD: 12,41, FA: 1.241, GOT: 189, GPT: 193, GGT: 2.155, LDH: 314, amilasa: 19, CEA: 8,6, Ca 19,9: 449, AFP: 2,3. Hemograma: Hb: 11, Hto: 35%, plaquetas: 483.000, leucocitos: 13.500, fórmula normal. Coagulación: fibrinógeno: 623, resto normal. Orina: bilirrubina. Ecografía-RNM abdominal: vía biliar principal e intrahepática dilatadas, engrosamiento asimétrico e irregular de paredes vesiculares de probable origen tumoral, múltiples litiasis en su interior. Colangioresonancia: dilatación biliar intra y extrahepática, estenosis segmentaria de aspecto infiltrativo que afecta a hepático común y colédoco proximal.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Colédoco dilatado hasta su margen proximal por estenosis tumoral (Klatskin) con stop brusco en proximidad de ambos conductos hepáticos, sugerente de colangiocarcinoma de la encrucijada. TC abdomino-pélvico: metástasis hepáticas, nódulo de 16 mm que comprime la via biliar izquierda, implantes vesiculares parietales, adenopatías periaórticas, hilio hepático y retroperitoneales, mínima cantidad de líquido laminar en fondo de saco de Douglas, elevación de hemidiafragma derecho con derrame pleural ipsilateral.

Juicio clínico: Colangiocarcinoma con metástasis hepáticas.

Diagnóstico diferencial: Infecciones, cirrosis biliar primaria, colangitis esclerosante primaria, hepatitis, coledocolitiasis, colangitis, pancreatitis, tumores, procesos infiltrativos, fármacos. Tratamiento: mediante radioscopia se coloca catéter para drenaje exterior-interior y posteriormente endoprótesis autoexpandible. Quimioterapia paliativa, fortimel, colestiramina, fentanilo, megestrol. Evolución: durante su ingreso la paciente presenta hiperbilirrubinemia de 31 precisando implante de endoprótesis. Así mismo sufre neumonía nosocomial basal derecha con derrame moderado e infección de líquido biliar por Candida y Klebsiella pneumoniae, resueltas al alta.

Comentario final: Destacar la importancia de realizar una historia clínica, lo más detallada posible y exploración física completa desde el primer contacto con el paciente, para evitar en lo posible retrasos diagnóstico de patologías potencialmente graves como la presentada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Verbeek PCM, Van Leeuwen DJ, de Wit LT, Reeders JW, Smits NJ, Bosma A, et al. Benign fibrosing disease at the hepatic confuence mimicking Klatskin tumors. Surgery. 1992;112:866-71.

2. Feydy A, Vilgrain V, Denys A, Sibert A, Belghiti J, Vullierme MP, et al. Helical CT assessment in hiliar cholangiocarcinoma: correlation with surgical and pathologic findings. Am J Roentgenol. 1999;172:73-7.

3. Knoefel WT, Prenzel KL, Peiper M, Horsch SB, Gundiach N, Eisenberer CF, et al. Klatskin tumors and Klatskin mimicking lesions of the biliary tree. Eur J Surg Oncol. 2003;29:658-61.

4. Lladó L, Ramos E, Torras J, Fabregat J et al. Resección radical del colangiocarcinoma hiliar. Cirugía Española. 2008;83:139-44.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.