



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1401 - Un dolor abdominal común

A. Carmona García<sup>a</sup>, L. Frutos Muñoz<sup>b</sup> y M. Borrallo Herrero<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Valle. Jaén. <sup>c</sup>Médico Residente. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 77 años con antecedentes cardiovasculares, que acude a urgencias hospitalarias por epigastralgia irradiada a hipocondrio derecho de 4 días de evolución, náuseas sin vómitos y sensación de plenitud posprandial. Refiere estreñimiento y pérdida de peso de 4 kg en 1 mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración; cardiopulmonar, tonos rítmicos con crepitantes bibasales, y abdomen distendido, doloroso en epigastrio e hipocondrio derecho con Murphy dudoso, hepatomegalia y/o tumoración hepática. En pruebas complementarias: leucocitosis de 13.320 con desviación izquierda, GGT de 941 y dímero D 51.924; en radiografía de tórax nódulo pulmonar de menos de 1 cm en LSD no filiado, y abdomen normal. Ecografía de abdomen con Doppler color, LOES hepática hipovascular con defecto de repleción en vena suprahepática derecha y central, vena cava intrahepática y amputación de vena porta derecha; estenosis de vía biliar central con dilatación. Se realiza TAC toracoabdominal CIV informando de nódulos pulmonares de posible origen metastásico, adenopatías parahiliares derechas, masa hepática de 8cm de diámetro con dilatación biliar intrahepática, y confirmando el defecto de repleción en rama portal, suprahepática derecha y vena cava intrahepática, dilatación de colédoco con ocupación del mismo.

**Juicio clínico:** LOES hepática con trombosis venosa portal, suprahepática y de cava.

**Diagnóstico diferencial:** Epigastralgia. Trombosis de venas suprahepáticas o síndrome de Budd-Chiari (SBC). Trombosis portal asociada o no a cirrosis. Patología tumoral. Hipertensión portal idiopática (HPI).

**Comentario final:** Las enfermedades vasculares hepáticas comprenden un grupo de enfermedades que al ser relativamente poco frecuentes, siempre suponen un reto para el clínico en cuanto a diagnóstico, pronóstico y tratamiento. La ecografía Doppler color (EDC) es una técnica disponible, barata y segura, que permite diagnóstico inicial, al mostrar excelente evaluación del sistema vascular y parénquima hepáticos. Las dificultades diagnósticas están relacionadas con el hábito corporal del paciente y caracterización de las lesiones focales; en estas situaciones, la resonancia magnética es la técnica de elección para completar estudio.

### Bibliografía

1. Conferencia en HCC Barcelona 2005-EASL y AASLD BCN, 2005.
2. Sarin SK, Agarwal S.R. Extrahepatic portal vein obstruction. Seminario Liver Dis. 2002;22:43-58.
3. Bittencourt PL, coUto CA. Portal vein thrombosis and Budd-Chiari syndrome. Clin Liver Dis. 2009;13.

*Palabras clave:* Trombosis. Ecografía. Diagnóstico.