



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/362 - ICTERICIA Y COLURIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Ortiz Pérez^a, L. Velasco Bermúdez^b, J. Florido Ávila^a y M. Alcalde Molina^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Miguel. Torremolinos. Málaga. ^bConsultorio Frigiliana. Centro de Salud Nerja. Málaga. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 30 años que acude a consulta por cuadro de malestar general de 3-4 días de evolución junto con astenia importante, náuseas y molestias abdominales, que el día de la consulta presenta ictericia de piel y conjuntivas acompañado de coluria sin acolia.

Exploración y pruebas complementarias: Eupneico. Afebril. Ictericia de piel. ACR normal. Abdomen blando depresible, no masas ni megalias, doloroso a la palpación en flanco derecho sin signos de peritonismo ni defensa abdominal, peristaltismo conservado. Analítica: GOT 4.803, GPT 4.404, GGT 256, FA 174, LDH 1.815, BT 4,8, BD 3,77, PCR 15,7. Hemograma, coagulación, sedimento y resto de bioquímica normal. Ecografía abdominal: hígado de tamaño normal con ecogenicidades homogéneas, sin lesiones ocupantes de espacio ni dilatación de la vía biliar intrahepática. Adenopatía de 1 cm en hilio hepático. Resto normal. Serología viral: VHA Ig M (+), VHA Ig G (+), HBs Ag y anti HBc negativo, antiHBs positivo. HIV y anti-VHC negativo. Serología VEB, CMV y lúes negativas. Autoinmunidad negativas.

Orientación diagnóstica: Hepatitis A aguda.

Diagnóstico diferencial: 1. Causas prehepáticas (hemolíticas, trastornos en el metabolismo de la bilirrubina). 2. Causas hepáticas: agudas (virales, drogas) crónicas (cirrosis). 3. Causas colestásicas: extrahepáticas o intrahepáticas.

Comentario final: La hepatitis A es una inflamación aguda difusa del hígado producida por un VHA que tiene una duración inferior a 6 meses, se contagia fundamentalmente por vía fecooral. Es la hepatitis más frecuente en el mundo sobre todo en niños y jóvenes. La mayoría de personas de más de 20 años tienen anticuerpos frente VHA. La evolución normalmente es benigna, aunque el 1% pueden ser fulminantes. Normalmente se normalizan las transaminasas y la bilirrubina y se elimina el virus, como es el caso de nuestro paciente que a los 6 meses del diagnóstico las pruebas de función hepática se normalizaron.

Bibliografía

1. García-Comas L, Ordobas M, Sanz JC, et al. Estudio poblacional de seroprevalencia de anticuerpos frente al virus de hepatitis A. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2016;34:33-8.
2. Gómez-Barroso D, Varela C, Ramis R, et al. Space-time pattern of hepatitis A in Spain. *Epidemiol Infect*. 2012;140:407-16.
3. Moreira VF, López-San Román A. Hepatitis vírica aguda. *Rev Esp Enferm Dig*. 2005;97:213.

Palabras clave: Hepatitis A. Coluria.