

347/4431 - AMARILLO LIMÓN

M. Varela Patiño^a, N. Gallego Artiles^b, B. Torres Blanco^c y M. Sánchez Guevara^a

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ^bMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ^cMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 35 años que acudió a urgencias hace una semana con diagnóstico de gastroenteritis, consulta porque desde entonces continua con diarrea y nota que esta amarillo, además ha comenzado con dolor en hemiabdomen superior y coluria. No antecedentes personales de interés, sin tratamiento habitual. Niega viajes al extranjero, homosexual con pareja estable, niega contactos sexuales de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable, piel y mucosas con tinte ictérico, normohidratado. Exploración cardiopulmonar normal. Dolor a la palpación de hipocondrio derecho con hepatomegalia, resto de la exploración normal. Se solicita analítica. GOT 1976 U/L, GPT. 2000 U/L, hiperbilirrubinemia de predominio directo. Fosfatasa alcalina 868 U/L, GGT 184 U/l, actividad de protrombina 82%. Ac VHA IgM positivo, con Ag VHBs y Ac HBc negativos. Ecografía abdominal: parénquima hepático aumentado de tamaño con hiperecogenicidad discreta, vías biliares normales. Resto normal.

Orientación diagnóstica: Se sospecha inicialmente tras la ecografía una hepatitis A, que se confirma posteriormente con la analítica, su manejo fue realizado en atención primaria y su tratamiento sintomático, a las 4 semanas el paciente estaba asintomático y con valores analíticos prácticamente normales.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Gilbert, hepatitis, cirrosis hepática, fármacos. colestasis hepática, hepatitis autoinmune...

Comentario final: España fue uno de los países de la Unión Europea donde en el 2017 los casos de hepatitis A fue casi ocho veces superior a la registrada en el mismo periodo de 2016. La incidencia sobre todo aumentó en varones homosexuales coincidiendo con festivales nacionales e internacionales en la época de junio y septiembre como el Festival Mundial de Orgullo Gay. Puede causar morbilidad moderada a grave, casi todos los pacientes se recuperan totalmente y adquieren inmunidad de por vida. No obstante, una proporción muy pequeña de casos pueden morir por hepatitis fulminante.

Bibliografía

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Epidemiological update: Hepatitis A outbreaks in the UE/EEA mostly affecting men who have sex with men-28 April 2017. Stockholm: ECDC; 2017.

2..Linder KA, Malani PN. Hepatitis A. JAMA. 2017;318 (23):2393.

Palabras clave: Hepatitis. Ictericia. Hepatitis A virus.