



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3299 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE COLESTASIS

M. del Río Melgar, I. Gómez Pages y S. Flores Borrell

Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años, con Antecedentes personales de hipertensión arterial e hipotiroidismo, que acude a consulta de su médico de familia por decaimiento, ictericia y astenia. Cuenta cuadro de dolor abdominal en hipocondrio derecho de 4 días de evolución, acompañado de coluria, acolia y prurito. No pérdida de peso, no fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientada. Ictericia cutaneomucosa. Abdomen blando y depresible, doloroso en epigastrio e hipocondrio derecho, no masas ni megalias palpables. Se solicita analítica por su médico que detecta elevación de enzimas de colestasis (GOT 281, GPT 451, GGT 1.458, fosfatasa alcalina 581, bilirrubina total 3,01, bilirrubina directa 3,10. Se deriva a Urgencias Hospitalarias para estudio, manteniendo valores de colestasis elevados y visualizándose en radiografía de tórax, patrón en suelta de globos. Se realiza ecografía abdominal: lesión irregular, hipoeccogénica en cabeza pancreática, que provoca dilatación de la vía biliar intra y extrahepática y del conducto pancreático, en probable relación con adenocarcinoma pancreático. Se decide estudio de extensión con colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) donde se visualiza infiltración tumoral extensa de segunda porción duodenal sin identificación de la papila.

Orientación diagnóstica: Probable adenocarcinoma de páncreas metastásico.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis. Colangitis. Cirrosis biliar primaria. Procesos tumorales hepáticos, vesiculares o pancreáticos.

Comentario final: Es importante realizar un buen diagnóstico diferencial con la clínica y las pruebas complementarias realizadas a la paciente, porque en este caso, la rápida derivación y sospecha de su médico de familia, han permitido, a pesar del estadio avanzado de la enfermedad, el diagnóstico de la misma, y el soporte médico, en este caso paliativo, para alivio sintomático de la paciente, así como el apoyo y acompañamiento en el proceso de cuidados paliativos que precisará a partir de este momento.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Colestasis. Páncreas. Paliativos.