



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3269 - ¡DOCTOR/A, ESTOY MUY CANSADA!

C. Niño Azcarate¹, J. González Gutiérrez¹, R. Rodríguez Padilla¹ y F. Niño Azcárate²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Cristianos. Santa Cruz de Tenerife.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 59 años de edad que acudió a consulta por astenia de larga evolución, sin otra sintomatología. Se solicitó analítica, debido a las cifras obtenidas se realizó ecografía clínica y posteriormente analítica con anticuerpos específicos confirmando el diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen: ruidos hidroaéreos+. Blando y depresible. 1ª analítica: Hipertransaminasemia, fosfatasa alcalina elevada 121 UI/L (35-104), colesterol total 225 mg/dl. Ecografía en AP: presencia de hiperecogenicidad del parénquima hepático, junto con mala visualización de segmentos posteriores y vasos, compatible con esteatosis hepática leve. 2ª analítica (solicitada en AP): AMAs positivo, título 1/320, Ac Antimitocondriales M2: Positivos, Ac. anti M2-3E (BPO) positivos.

Orientación diagnóstica: Cirrosis biliar primaria.

Diagnóstico diferencial: 1. Lesión ductal biliar obstructiva 2. Colangitis esclerosante primaria 3. Colestasis inducida por fármacos 4. Lesión ocupante de espacio hepática.

Comentario final: La cirrosis biliar primaria (CBP) es una enfermedad autoinmune hepática crónica causada por la progresiva destrucción de los conductos biliares intrahepáticos. Aunque es una enfermedad poco frecuente su diagnóstico precoz (en fase presintomática) es importante de cara a la evolución y progresión de la enfermedad, por ello deberemos considerarla en mujeres (mayor prevalencia, relación 10:1), entre 45 y 60 años, con fatiga y elevación de la fosfatasa alcalina. Será necesario determinar los AMA para la confirmación y la realización de una ecografía abdominal para descartar lesión biliar obstructiva y valorar afectación hepática, por lo que su diagnóstico puede llevarse a cabo desde Atención Primaria.

Bibliografía

1. Boonstra K, Beuers U, Ponsioen CY. Epidemiología de la colangitis esclerosante primaria y la cirrosis biliar primaria: una revisión sistemática. J Hepatol. 2012;56(5):1181-8.

Palabras clave: Fosfatasa alcalina.