



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3107 - PRURITO O ALGO MÁS

E. Sarrubbi Rosa<sup>1</sup>, M. Blanco González<sup>2</sup>, A. Alberdi Iglesias<sup>3</sup> y A. Frontela Asensio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canterac. Valladolid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 48 años, sin alergias medicamentosas conocidas, sin hábitos tóxicos, sin antecedentes personales de interés, madre con artritis reumatoide. Acude a consulta por prurito corporal generalizado por todo el cuerpo de 3 semanas de evolución, sin otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dermografismo positivo, resto normal. Analítica: GOT 406 U/L, GPT 612 U/L, fosfatasa alcalina 161 U/L. Proteinograma: gammapatía policlonal. Anticuerpos: antinucleares (ANA) > 1/320, antimitocondriales (AMA) positivo fuerte. Se solicita IC a medicina interna (enfermedades autoinmunes): Solicitan ecografía: hígado de ecogenicidad heterogénea, compatible con hepatopatía crónica, resto normal.

**Orientación diagnóstica:** Cirrosis biliar primaria.

**Diagnóstico diferencial:** Obstrucción de vías biliares por cálculos o malignidad, colangitis esclerosante primaria, colestasis inducida por drogas, sarcoidosis, amiloidosis hepática, hepatitis viral.

**Comentario final:** La cirrosis biliar primaria es una enfermedad rara que afecta mayormente a mujeres (90-95%) entre los 30-65 años. Se caracteriza por un ataque mediado por linfocitos T hacia los pequeños conductos intralobulares. Muchos pacientes pueden permanecer asintomáticos. Los síntomas más frecuentes son fatiga y prurito. En la exploración física podemos encontrar a nivel de la piel: hiperpigmentación, ictericia, xantomas, piel seca, dermatografismo, así como también hepatoesplenomegalia. En la analítica es común la elevación de fosfatasa alcalina, anticuerpos AMA, ANA e hiperlipidemia. El tratamiento se basa en el uso de ácido ursodesoxicólico.

### Bibliografía

1. Poupon R. Clinical manifestations, diagnosis, and prognosis of primary biliary cholangitis (primary biliary cirrhosis). UpToDate (internet). 2019. Disponible en <https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-diagnosis-and-prognosis-of-primary-biliary-cholangitis-primary-biliary-cirrhosis>

**Palabras clave:** Prurito. Enfermedad autoinmune.