Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2901

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3032 - COLECISTITIS OCULTA, COMO LA ECOGRAFÍA CLÍNICA CAMBIA EL MANEJO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Castañeda Pérez-Crespo, J. Zieleniewski Centenero, P. Molina Castillo y M. Sarabia Contreras

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 50 años sin AP de interés, que presenta por cuadro de dolor en hipocondrio derecho y epigastrio, tipo cólico, sin relación con las comidas de días de evolución. Valorado al comienzo del cuadro por médico sustituto que pide analítica completa. Consulta de nuevo por empeoramiento del dolor con imposibilidad para conciliar el sueño. No vómitos, no cambios en el hábito intestinal. No síndrome miccional. Afebril en todo momento.

Exploración y pruebas complementarias: TA 120/80 mmHg, FC65 lpm, SatO2 97%. Abdomen: blando y depresible, no distensión abdominal, doloroso a la palpación de hipocondrio derecho, Murphy positivo. Peristaltismo presente. Resto normal. Analítica (del comienzo del cuadro): sin alteraciones relevantes. Se realiza ecografía abdominal en C.S. donde se objetiva: Vesícula biliar dilatada con protrusión del fundus en pared abdominal. Repleta de contenido heterogéneo, predominantemente hiperecoico, que podría corresponde a barro biliar/contenido purulento, así como una litiasis infundibular. Paredes no engrosadas. Hallazgos compatibles con colecistitis aguda litiásica. Se deriva al servicio de urgencias de Hospital de referencia donde realizan de nuevo ecografía abdominal y confirman el diagnóstico.

Orientación diagnóstica: Colecistitis aguda litiásica.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis aguda, cólico biliar, cólico nefrítico, pancreatitis aguda, úlcera péptica.

Comentario final: La radiología simple de abdomen no está indicada ya que únicamente el 10% de los cálculos son radiopacos. Ante la sospecha de litiasis biliar o de una de sus complicaciones, la prueba de elección es la ecografía. La ecografía es una técnica de diagnóstico segura para los pacientes, rápida y fiable en profesionales entrenados y de bajo coste. Es una prueba diagnóstica al alcance de los médicos de familia que mejora el rendimiento de la exploración física del paciente.

Bibliografía

1. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995. Record No. T114758, Acute cholecystitis; [actualizado 2018 Nov 30, citado 7/31/2019]. Disponible en: https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T114758

Palabras clave: Ecografía. Colecistitis. Colelitiasis.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.