

424/1603 - ¿OKUPAS EN LA VESÍCULA BILIAR?

L. Blanco Rodríguez¹, M. Borrás Mora¹, C. Barrera Duarte¹ y A. Darnés Surroca²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manlleu. Vic. Barcelona.²Médico de Familia. Centro de Salud Manlleu. Vic. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 34 años que acude a consulta de su médico de cabecera porque en su última ecografía de gestación se visualizó una vesícula biliar ocupada. Actualmente se encuentra asintomática. Antecedentes personales y familiares: sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes patológicos de interés. Antecedentes familiares de neoplasias digestivas. Destacamos posparto hace 1 año.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, eupneica en reposo. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalías. No signos de peritonismo. Peristaltismo conservado. Puñopercusión lumbar negativa. Analítica sanguínea: hemograma y perfil hepático normales. Ecografía abdominal: vesícula biliar ocupada, de paredes finas y sin signos inflamatorios. Se observan múltiples imágenes nodulares murales (6), la mayor de ellas de 6 mm, que no se modifican con las posiciones del paciente y en probable relación con pólipos vesiculares. Vía biliar intra y extrahepática no dilatadas.

Orientación diagnóstica: Pólipos vesiculares.

Diagnóstico diferencial: Litiasis biliar, barro biliar, tumores (benignos y malignos) de la vesícula biliar y colesterolosis vesicular.

Comentario final: Los pólipos vesiculares son menos frecuentes que las litiasis vesiculares. Dependiendo del tamaño del pólipos se puede optar por una intervención quirúrgica o bien, por un seguimiento ecográfico. Cuanto mayor tamaño presenten los pólipos, más probabilidad de ser candidatos a colecistectomía. La mayoría de pacientes son asintomáticos y su hallazgo en ecografía es casual. El hecho de disponer de ecógrafo en el centro de Atención Primaria y tener personal cualificado ha sido determinante. En este caso el motivo de consulta fue el hallazgo previo de una vesícula ocupada y la ecografía abdominal pudo hacer un diagnóstico diferencial con otras posibles causas. No ha sido necesaria ninguna derivación a otras especialidades ya que en Atención Primaria se ha podido resolver.

Bibliografía

1. Schmidt G. Ecografía, de la imagen al diagnóstico. Madrid: Panamericana, 2008.

Palabras clave: Pólipos. Vesícula biliar. Ecografía.