



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

## 482/1344 - PACIENTE ICTÉRICA ¿QUÉ LE OCURRE?

N. García Soria<sup>1</sup>, S. Méndez Platas<sup>1</sup>, R. Luján Martínez<sup>2</sup> y S. Carrasco Claro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia.<sup>2</sup>Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 63 años, sin antecedentes de interés, que acudió a la consulta por presentar desde hacía 7 días dolor abdominal epigástrico con irradiación a hipocondrio derecho, acompañado de acolia, ictericia y prurito corporal. Refería pérdida de apetito y de peso durante los últimos días, sin fiebre, náuseas, vómitos, alteraciones del hábito intestinal u otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril, consciente y orientada con buen estado general, eupneica en reposo y hemodinámicamente estable. Ictérica. Auscultación cardíaca: tonos cardíacos rítmicos sin soplos audibles. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos respiratorios sobreañadidos patológicos. Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación en hipocondrio derecho y epigastrio, con peristaltismo conservado, sin masas ni organomegalias, ni irritación peritoneal. Análisis de sangre: creatinina 0,87; BR total 30,3; bilirrubina directa 26,1; bilirrubina Indirecta 4,11; Na 129; K 3,0; GOT 133; GPT 204; GGT 761; FA 659; LDH 251. Marcadores tumorales: Ca 19,9 771; CEA 1.559. TC abdomen: Hallazgos sugestivos de colangiocarcinoma tipo I de la clasificación de Bismuth con metástasis hepáticas.

**Orientación diagnóstica:** Colangiocarcinoma tipo I clasificación Bismuth con metástasis hepáticas.

**Diagnóstico diferencial:** Carcinoma hepático, carcinoma pancreático.

**Comentario final:** El colangiocarcinoma es un tumor muy poco frecuente (2% de los tumores malignos). La clínica destaca por dolor en hipocondrio derecho, ictericia y pérdida de peso como ocurría con la paciente del presente caso. Presenta un pronóstico sombrío debido principalmente al diagnóstico tardío, infiltración neoplásica de hilio hepático y por la complejidad quirúrgica. Aún así, en los últimos años ha mejorado el pronóstico de estos pacientes debido a los avances en técnicas quirúrgicas resectivas extendidas. En el presente caso, tras el diagnóstico, se realizó drenaje biliar percutáneo con biopsia de la metástasis hepática con objeto de iniciar tratamiento oncológico.

### Bibliografía

- Khan SA, Thomas HC, Davidson BR, Taylor-Robin-son SD. Cholangiocarcinoma. Lancet. 2005;366:1303-14.

**Palabras clave:** Ictericia. Colangiocarcinoma hiliar. Tumor de Klatskin.