



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/668 - CARCINOMATOSIS MENÍNGEA COMO DEBUT DE MASA DE VÍA BILIAR

M. Vigo Muñoz, L. Morato Lorenzo y L. Gárriga Sánchez

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 50 años al que atendemos en domicilio tras aviso por astenia progresiva de 2 semanas de evolución con bajo nivel de consciencia e ictericia en el último día. Antecedentes únicamente de retraso psicomotor conviviendo con su madre. Independiente para las actividades básicas de la vida diaria pero su cuidadora principal es su madre (anciana independiente pero de edad muy avanzada).

Exploración y pruebas complementarias: A nuestra llegada el paciente presenta postración en su cama con regular estado general. Abdomen sin signos de irritación pero con molestias difusas. Neurológicamente somnolencia importante con Glasgow 11. Ictericia de piel y mucosas. Sin fiebre. Dados los hallazgos clínicos y el curso subagudo del cuadro se deriva a Urgencias hospitalarias para realización de pruebas complementarias. A su llegada se realizan pruebas analítica y eco abdominal que constatan una dilatación de la vía biliar. Posteriormente debido al cuadro neurológico progresivo del paciente que no se correlaciona con su estado basal se realiza TC craneal y punción lumbar. El paciente ingresa a cargo de oncología médica con mal pronóstico por carcinomatosis meníngea por lo que finalmente termina en cuidados paliativos para control de síntomas. Analítica. Bilirrubina 9,31, conjugada 6,4, amilasa 126, PCR 18, leucocitos 18940 y procalcitonina 0,18. LCR. Leucocitos 110, PMN 13%, mononucleares 87%, glucosa 14, células en anillo de sello. Eco abdominal. Hallazgos compatibles con colangitis con discreta dilatación de vía biliar intrahepática. TC craneal. Sin hallazgos de interés.

Orientación diagnóstica: Masa biliar obstructiva con carcinomatosis meníngea.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis vs. masa.

Comentario final: Con este caso se constata la importancia de la asistencia domiciliaria del médico de familia para valoración ya que esta figura es la que mejor conoce el estado basal del paciente para discernir el empeoramiento y la gravedad del cuadro clínico. Esto es especialmente relevante en pacientes dependientes o parcialmente dependientes, como este caso donde la cuidadora principal del paciente era su madre la cual ya presentaba una edad avanzada y para ella era una dificultad añadida la toma de decisiones como si debía ir con su hijo al hospital.

Bibliografía

1. Ajenjo González M, Cubelos Fernández N. Meningitis carcinomatosa. JONNPR. 2019;4(4):436-53.

Palabras clave: Carcinomatosis meníngea. Ictericia obstructiva.