

# ¡DOCTORA: MI ORINA PARECE FANTA DE NARANJA!

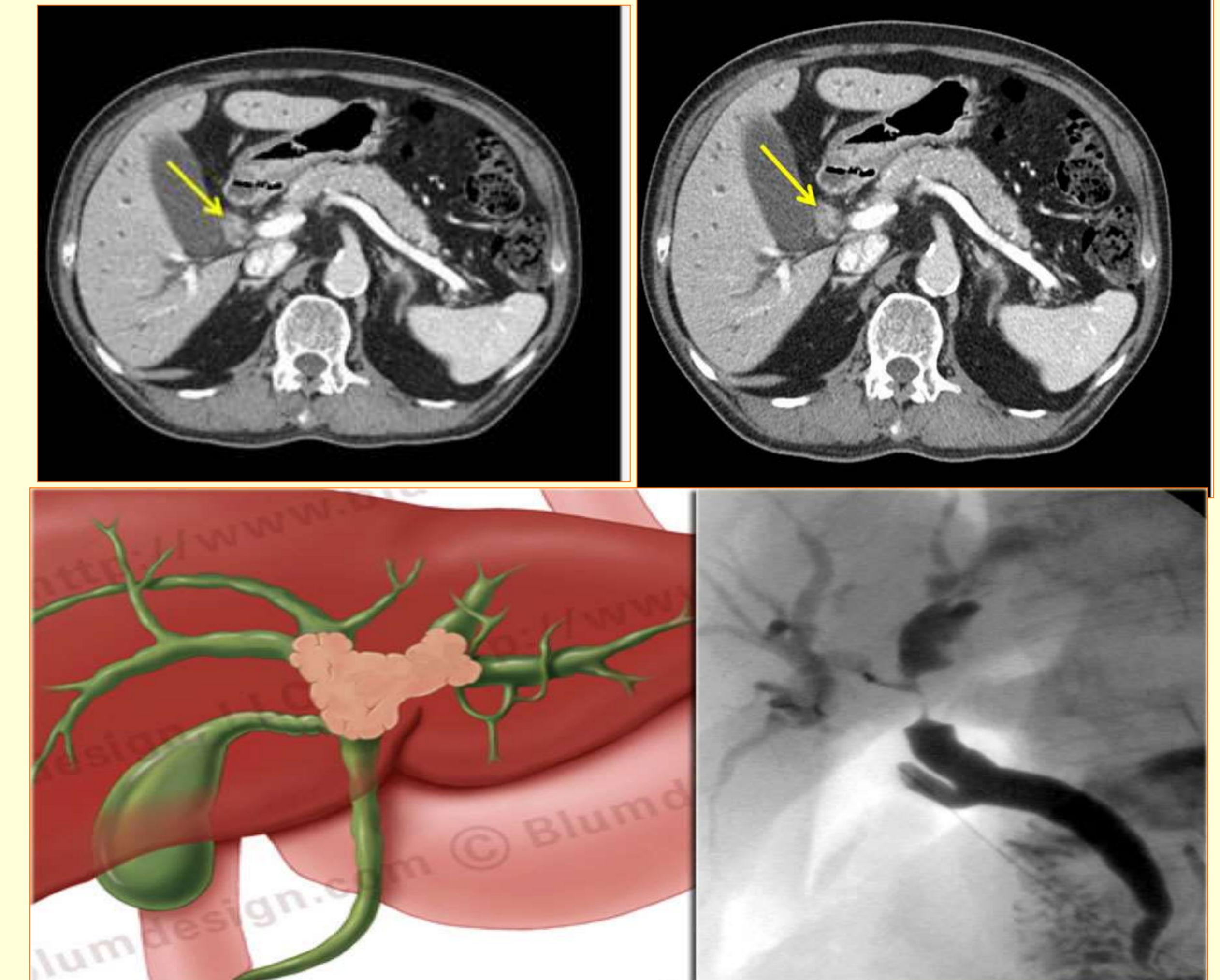
Pérez-Hervada Maestre, María Petra; Ochando Aymerich, Montserrat; Alcolea García, Rosa M; Aparicio Julián, M. Auxiliadora; Albaigès Rafòls, Clara; Monge Vizmanos, M. Mercedes. EAP Besós. ICS. Barcelona.

## INTRODUCCIÓN:

La orina normal es un líquido transparente o amarillento con la función de eliminar sustancias tóxicas producidas por el metabolismo celular al exterior. Cuando el color varía indicará patología. Presentamos el caso de un paciente con coluria que verbalizaba que su orina era Fanta® de naranja.

## DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Varón de 83 años, Antecedentes: Alzheimer, Hipertensión, diabetes II, albuminuria. Consulta por orina anaranjada, de 4 días; sin fiebre ni dolor. E. física(EF): dentro de la normalidad. Tira de orina: aspecto turbio, glucosa(+++); proteínas(++); urobilinógeno (++) ; cuerpos cetónicos (-) Se orienta como infección urinaria, inicia antibiótico. A los 8 días reconsulta por coluria y mal estado general. EF: ictericia cutáneo-mucosa y conjuntiva. Abdomen doloroso, masa en mesogástrico, descompresión abdominal positiva, aumento de peristaltismo. Analítica: anemia normocítica normocrómica, GOT 81U/L, GPT 92U/L, Amilasa 67g/dl, Bilirrubina total 22,8 mg/dl, Bilirrubina directa 16mg/dl, y Fosfatasa alcalina 263U/L. TAC Abdominal: coléctasis, dilatación vía biliar intrahepática, hepatomegalia, Diagnóstico: Tumor de Klatskin o colangiocarcinoma. Tratamiento: paliativo, prótesis metálica en colédoco.



## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Epidemiología: 2% de todos los tumores malignos. Presentación a partir de los 60 años, ligeramente más en hombres. Clínica: Dolor abdominal, pérdida de peso, anorexia, prurito, acolia, coluria e ictericia. Analítica: aumento de transaminasas, fosfatasa alcalina, bilirrubina, anemia Etiopatogenia: Desconocida. Mayor riesgo en colangitis esclerosante primaria, litiasis intrahepática. Diagnóstico diferencial: cáncer de vesícula biliar, coledocitis, metástasis, Diagnóstico: biopsia hepática guiada. Tratamiento: Quirúrgico y paliativo. Pronóstico: Supervivencia 12 meses. De presentación insidiosa, es el médico de familia que inicialmente orientará el proceso para un diagnóstico precoz.

## BIBLIOGRAFÍA:

**[KEY WORDS: Tumor de Klatskin, colangiocarcinoma .]**

- 1 Quesada, R. G., & Carranza, J. V. (2013). Tumor de klatskin. *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD*, 3(4):6-14.
- 2 Han, J. B., Im, C. R., Lee, J. W., Kim, S. S., & Seong, S. (2013). A case of inoperable klatskin tumor showing response to wild ginseng pharmacopuncture. *Oriental Pharmacy and Experimental Medicine*, 13(3), 235-237.
3. Hidalgo Méndez Fernando. Colangiocarcinoma hiliar (tumor de Klatskin). *Rev Clin Med Fam* [revista en la Internet]. 2014 Feb [citado 2015 Abr 07] ; 7(1): 69-72.