

A PROPÓSITO DE UN CASO: LITIASIS BILIAR

Viola Candela, Ángel Francisco (1) (Autor Responsable); Sánchez Peinador, Carmen (1); Quijada Gutiérrez, Laura (1); De Matas Iglesias, Miriam (2); Oliva González, Teresa Estefanía (2); Montiel Moreno, Andrea (3) (Co-autores).

1. Residente Medicina Familiar y Comunitaria (RMFYC). Centro de Salud "La Alamedilla". Salamanca; 2. RMFYC. Centro de Salud "Miguel Armijo Moreno". Salamanca; 3. RMFYC. Centro de Salud "Casto Prieto". Salamanca.

INTRODUCCIÓN: La Litiasis Biliar es una enfermedad frecuente de diagnóstico clínico, analítico, imagen. Ecografía abdominal: gold standard. La mayoría de los casos cursan sin clínica y no requiere tratamiento. Cuando da lugar a síntomas o complicaciones, está indicada la realización de una colecistectomía.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO: **Mujer** de 75 años sin Antecedentes Personales de interés. Consulta por **dolor súbito subescapular derecho**, de horas de evolución, irradiado a epigastrio e **hipocondrio derecho** (HD), sin otra clínica. Exploración Física (EF): palpación dolorosa en HD, no otros hallazgos. Se administra *analgesia intravenosa con mejoría del dolor*: alta a domicilio, analgesia y cita para su Médico con diagnóstico **de Cólico Biliar Simple**. A las 24 horas, acude de nuevo a consulta por *intensificación del dolor*, no cediendo con analgesia pautada. **Fiebre 38° C**. EF: palpación dolorosa en HD, **Murphy +**. Ante la sospecha diagnóstica, se realiza **ecografía abdominal** en el centro, sugiriendo **Colecistitis Aguda Litiásica**. Se derivó al hospital objetivándose **Leucocitosis**; resto de pruebas normales. Valorada la paciente por cirujano de guardia, que realiza colecistectomía de urgencia. Alta a las 72 horas sin complicaciones.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: Pretende reflejar: 1) El conjunto de actuaciones dirigidas a establecer el diagnóstico de Colelitiasis/Colecistitis en pacientes con clínica compatible y la necesidad de tratamiento, consensuando con el paciente el más apropiado; 2) La importancia de la introducción de la ecografía en AP como primera línea en el abordaje del dolor abdominal, más en la valoración de la patología biliar, donde el rendimiento es muy alto con una curva de aprendizaje aceptable. El Cólico Biliar Simple puede ser tratado en la consulta de Atención Primaria, mientras que si presenta signos de alarma debe ser derivado a urgencias hospitalarias para descartar complicaciones, como la sospecha de Colecistitis Aguda.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Rozman, C. Compendio de Medicina Interna. 5ª ed; 2013. pp. 75-78.
2. Vázquez Lima, M.J; Casal Codesido, J.R. Guía de Actuación en Urgencias. Mayo: 2012.
3. García Ávila M, Blanco Bravo A. Patología urgente de la vía biliar. En: Julián Jiménez A, ed. Manual de protocolos y actuación en urgencias. Complejo Hospitalario de Toledo. 3ª ed; 2010. pp. 448-52.



Corte transversal donde se aprecia la vesícula con barro biliar y líquido perivesicular

PALABRAS-CLAVE EMPLEADAS EN LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:

Murphy Positivo, Litiasis/Cólico Biliar, Colecistitis Aguda Litiásica

