

DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE KLATSKIN: UTILIDAD DE ECOGRAFÍA Y COLANGIORESONANCIA

Tusa C (1), Rodríguez Rodríguez V (1), Sanchez Sanchez JC (1), Berenguel Martinez P (1), Revelles Medina I (2), Santamaría Godoy A (1).

(1) Hospital de Poniente, El Ejido, Almería. (2) CH Torrecardenas, Almería.

Introducción

Se presenta el caso de una mujer de 65 años sin antecedentes personales importantes que acude a urgencias por epigastralgia irradiada a ambos hipocondrios desde 15 días, sin fiebre, relacionada con la ingesta y asociada a coluria, acolia, prurito cutáneo e ictericia.



Historia clínica

* Exploración: afebril, ictericia de piel y mucosas. Resto sin alteraciones.

* Pruebas complementarias en urgencias:

- EKG, Rx torax y abdomen: anodinos.

- Analítica: hiperbilirrubinemia de 6,72 mg/dL a expensas de la directa e hipertransaminasemia (AST 255 UI/L, ALT 342 UI/L).

- Ecografía abdominal: vesícula colapsada, dilatación de la vía biliar intrahepática central y de ambos conductos hepáticos con material de ecogenicidad intermedia en el conducto común-colédoco proximal (calibre de 6.5 mm).

Evolución

Se ingresa la paciente y se completa el estudio con:

- Resonancia magnética de vías biliares: dilatación de vía biliar intrahepática con presencia de imagen nodular, de contornos mal delimitados y espiculados, de unos 12x15 mm de diametro, en la bifurcación biliar. Compatible con tumor de Klatskin.

- CPRE con papilotomía y toma de biopsias: a nivel de la bifurcación biliar, estenosis irregular con neovascularización compatible con tumor de Klatskin tipo II.

- Anatomía patológica: hallazgos compatibles con adenocarcinoma tubular de vías biliares.

Conclusión

El dolor abdominal es un motivo de consulta muy frecuente tanto en urgencias como en atención primaria. Para hacer un buen diagnóstico diferencial es sin duda fundamental empezar con una historia clínica exhaustiva y acompañarla por unas pruebas complementarias bien dirigidas, entre las cuales la ecografía en éste caso resultó ser el punto de comienzo hacia el diagnóstico de nuestra paciente.

Bibliografía

- Blechacz B, Komuta M, Roskams T, Gores GJ. Clinical diagnosis and staging of cholangiocarcinoma. Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2011; 8:512.

- Bloom CM, Langer B, Wilson SR. Role of US in the detection, characterization, and staging of cholangiocarcinoma. Radiographics 1999; 19:1199.

