DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA

Talleres Integrados III 2015-2016

Beatriz Fuentes Huertas (Nº EXP. 535)

Presentación del caso

Varón 73 años. Ictericia cutáneo-mucosa generalizada, relacionada con dolor en hipocondrio derecho hace 10 días (probable cólico biliar). Coluria y acolia en los últimos días. Síndrome constitucional 2 meses de evolución.

- Abdomen levemente doloroso a la palpación en hipocondrio derecho.
 Hepatomegalia 3-4 traveses de dedo. Murphy no valorable. Blumberg negativo.
- Leucocitos 13,6x10⁹/L [3.5 12]
- Bilirrubina total sangre 9,5 mg/dl \rightarrow 11,6 mg/dl \rightarrow 18 mg/dl \rightarrow 19,6 mg/dl [0,2-1]
- Proteína C reactiva 9,42 mg/dL
- AST 191 UI/L; ALT 97 UI/L [< 40UI/L];
- CEA: 80,84 [0-5]; Ca 19.9: 68,85 [0-40]
- Bilirrubina en orina 100 mmol/L

Imagen 1

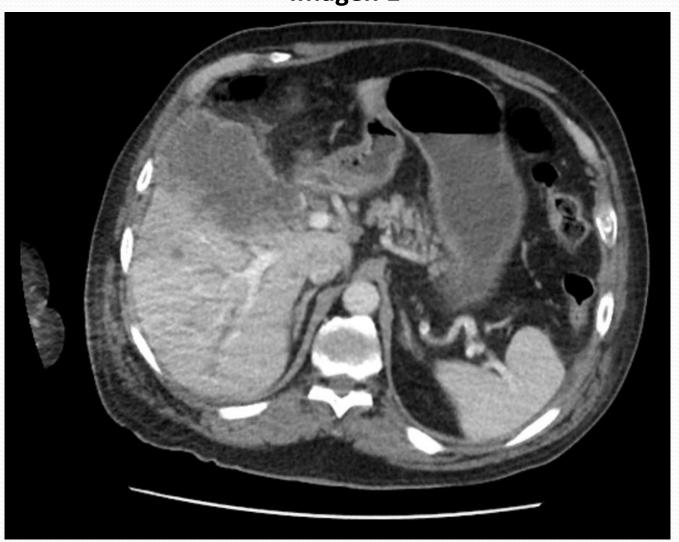
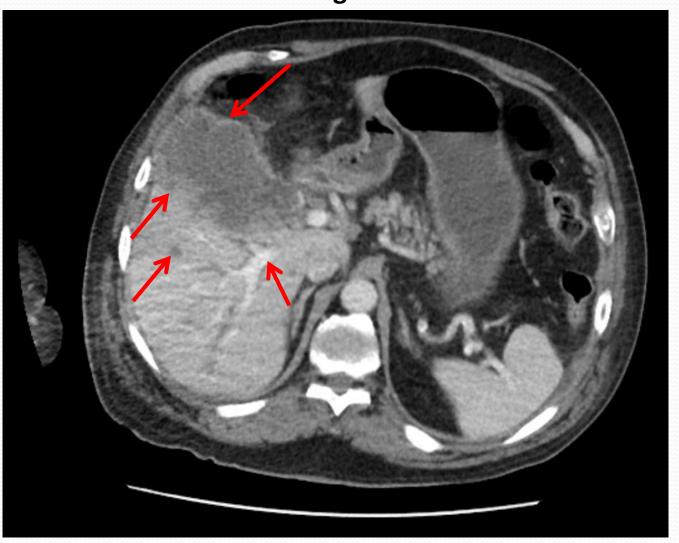
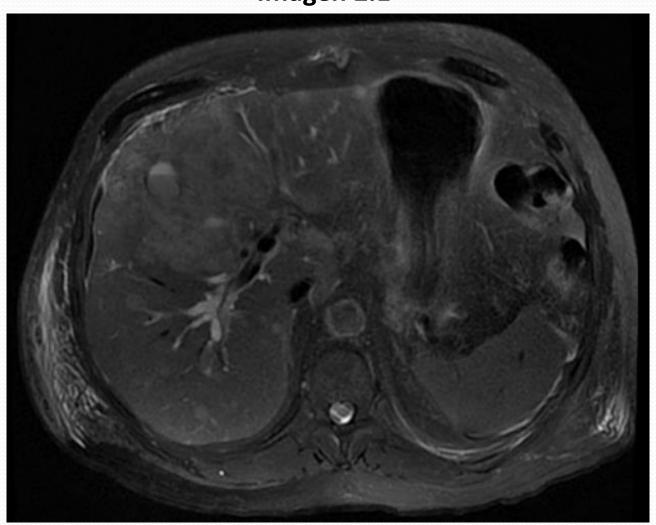
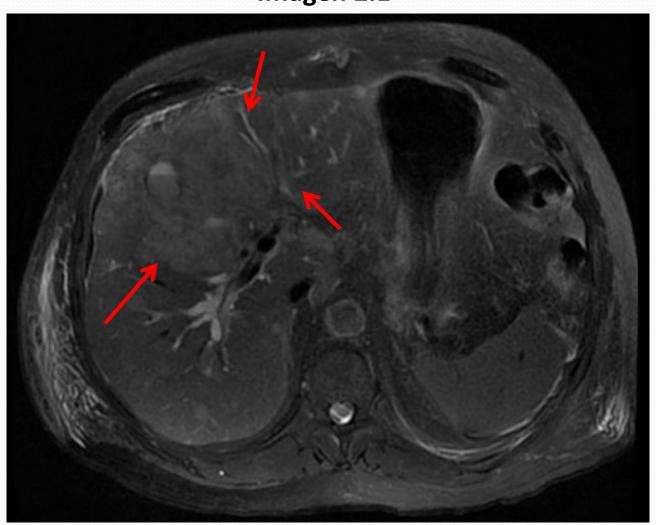
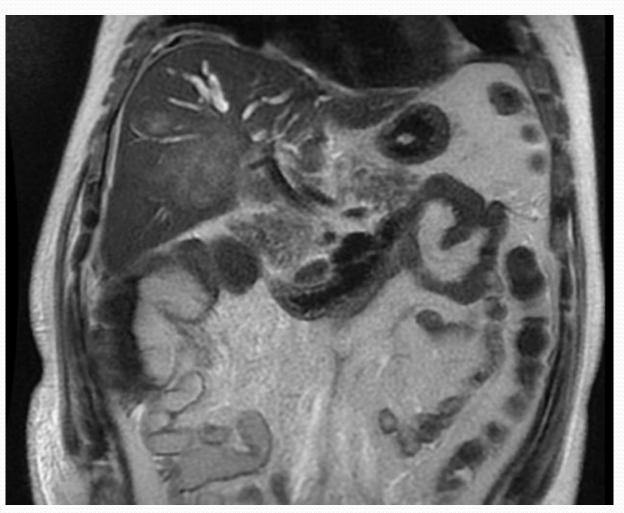


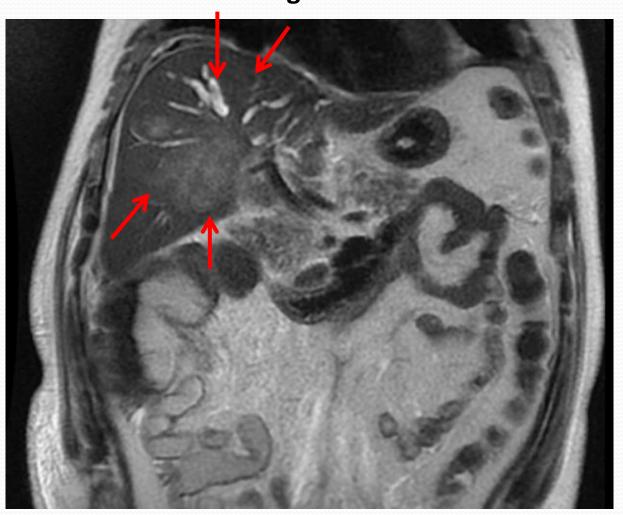
Imagen 1











Descripción imágenes

Imagen 1: TC abdominopélvico con contraste. Masa localizada en el lecho vesicular, que reemplaza la vesícula biliar e infiltra el hígado, sugestivo de carcinoma de vesícula biliar. Dicha masa condiciona una dilatación de la vía biliar intrahepática. Lesiones nodulares hipodensas sugestivas de metástasis.

Imagen 2.1 y 2.2: Colangio RM. Gran masa hepática que engloba la vesícula, compatible con neoplasia vesicular. Múltiples lesiones metastásicas. Dilatación vía biliar intrahepática.

Diagnóstico

Carcinoma de vesícula con metástasis hepáticas e infiltración vías biliares