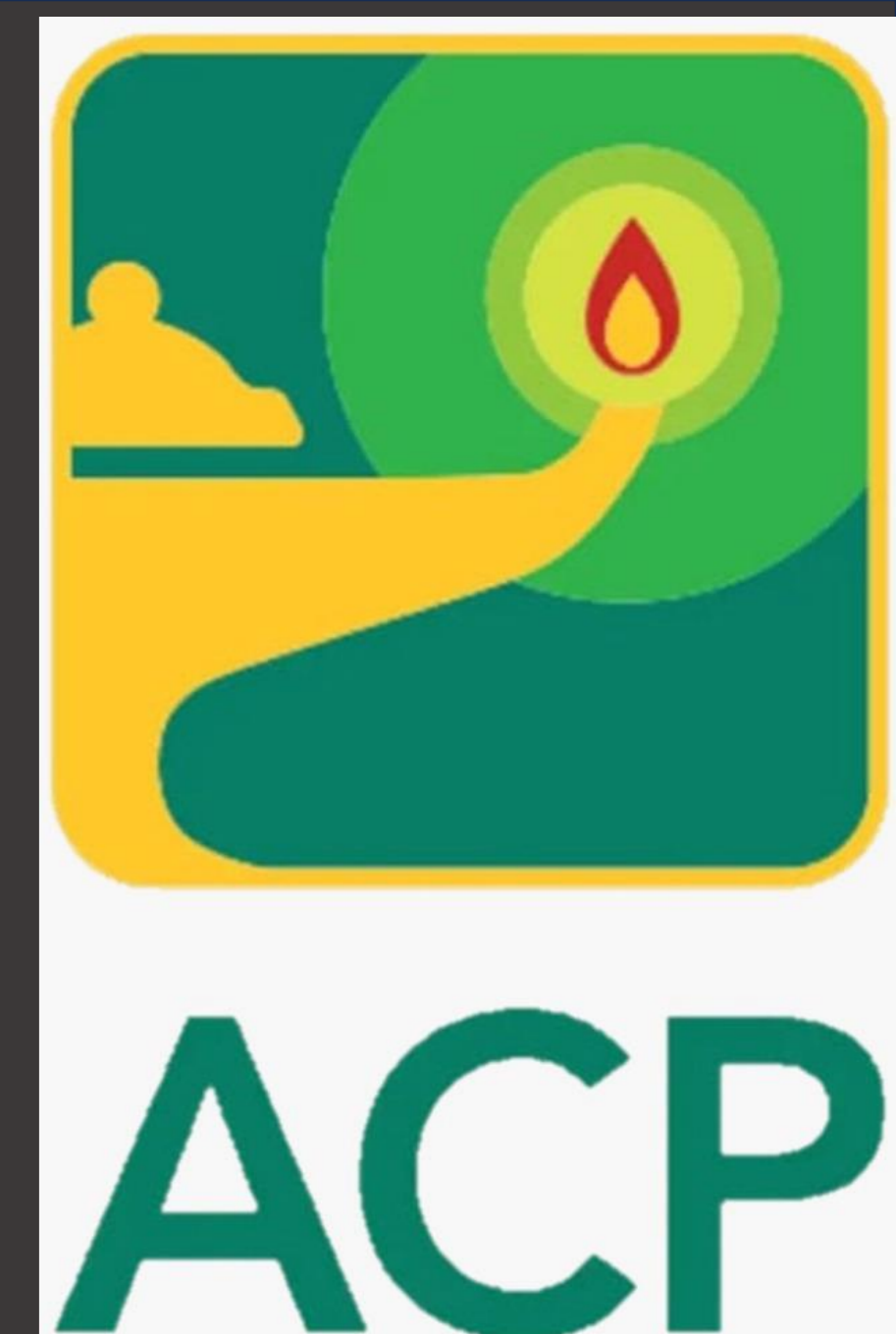




Colangitis biliar primaria en presentación epidemiológica inusual, varón de 60 años

Dr. Mariscal, Rubén*; Dra. Cajar, Lourdes*
rubenmariscal0821@gmail.com

*Médico Residente de Medicina Interna CHDrAAM, Panamá.



Introducción

- Enfermedad hepática autoinmune más común caracterizada por destrucción de los conductos biliares intrahepáticos. Se presenta con signos de cirrosis y colestasis crónica.
- El diagnóstico se realiza cuando cumple dos de tres de los siguientes hallazgos: elevación de fosfatasa alcalina (FA), anticuerpos anti-mitocondriales (AMA) positivo o evidencia histológica de destrucción de los conductos biliares interlobulillares. ¹

Caso Clínico

- Paciente masculino de 60 años acude con dolor abdominal hipocondrio derecho 8/10 intermitente, con llenura postprandial, epigastralgia, pérdida de peso significativa del 11% en 3 meses.
- A su evaluación en primera instancia, debido a organomegalia, anemia y pérdida de peso significativa, se establece sospecha de etiología neoplásica.
- Se realiza tomografía abdominopélvico-contrastada con datos de hipertensión portal y trombosis parcial de la misma.
- A su admisión con anemia microcítica hipocrómica moderada, trombocitopenia leve y patrón colestásico 2 veces por encima del valor normal, con serologías virales negativa
- Se realiza tomografía computada cuatrifásica hepática que sugieren hepatopatía crónica y sin hallazgos de trombosis vena portal.
- Por hallazgos de hepatopatía crónica y patrón colestásico de pruebas hepáticas se realiza ANA-HEP 2 con título en 1/80 y AMA positivo > 1/80, por lo que se realiza diagnóstico de colangitis biliar primaria.

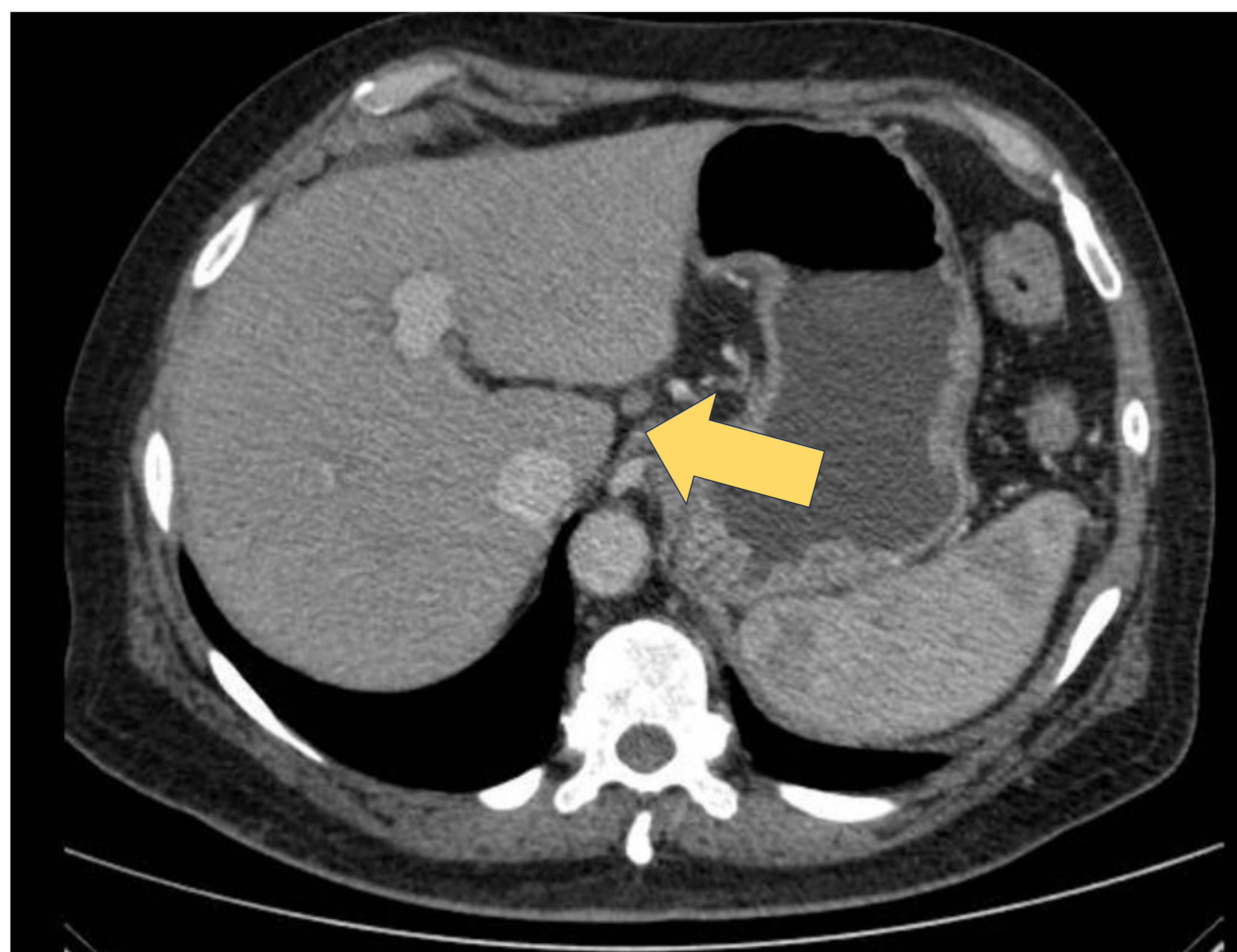


Figura 1. Tomografía de Abdomen Superior con contraste. Estudio sin hallazgos que sugieran trombosis portal. Hígado de contorno lisos sin embargo se visualizan múltiples colaterales y canalización de la vena esplénica, hallazgos que sugieren hepatopatía crónica.

Discusión

- Se presenta caso de colangitis biliar primaria y, aunque mayormente descrita en mujeres hacia la cuarta década de la vida, este caso se trata de un masculino de 60 años.
- Esta es de predominio femenino con una relación 10:1 en contraste con el sexo masculino. La edad de presentación varía según el sexo, siendo mayor en el sexo masculino. ²
- Clínicamente la presencia de síntomas constitucionales y dolor abdominal son característicos del sexo femenino. Sin embargo, los hombres se presentan con mayor ictericia y niveles de fosfatasa alcalina más elevados al momento de su admisión. ¹
- Lo que resalta en el caso presentado: mayores síntomas constitucionales, dolor abdominal y sin ictericia en paciente masculino de 60 años.

Referencias Bibliográficas:

1. Lindor KD, Bowlus CL, Boyer J, Levy C, Mayo M. Primary Biliary Cholangitis: 2018 Practice Guidance from the American Association for the Study of Liver Diseases. *Hepatology*. 2019 Jan;69(1):394-419.
2. Lleo, A., Wang, G.-Q., Gershwin, M. E., & Hirschfield, G. M. (2020). Primary biliary cholangitis. *The Lancet*, 396(10266), 1915–1926. doi:10.1016/s0140-6736(20)31607-x .