

Código: 4/338

Titulo: No todo es lo que parece. A propósito de un caso.

Autores:

1. Blanco Capitán, María del Alcor. MIR de MFyC. Centro de Salud Antequera Centro. Antequera (Málaga).
2. Negrillo Villalón, Miguel Francisco. Especialista en MFyC. Tutor. Centro de Salud Antequera Centro. Antequera (Málaga).

Caso Clínico

Ámbito del caso y motivo de consulta:

Cólico renoureteral de repetición en consulta de Atención Primaria.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias):

Paciente varón de 69 años, con los siguientes antecedentes destacables: No alergias medicamentosas conocidas ni hábitos tóxicos. Antecedentes familiares: Hermano fallecido por Ca colon. Factores de riesgo cardiovascular: Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial. Hipertrofia Benigna de Próstata (HBP) y Screening CCR: SOH+ en 2017.

Acude por dolor abdominal localizado en fosa renal derecha, presentando cólicos renoureterales de repetición. En los meses previos, consulta varias veces en urgencias por dicho motivo, con pruebas complementarias (radiografía abdominal, analítica sanguínea: hemograma, bioquímica y uroanálisis) normales.

A la exploración, constante vitales estables, buen estado general, afebril y abdomen globuloso, depresible y doloroso a palpación profunda en hipocondrio derecho.

Se deriva a Urología, donde se realiza ecografía abdominal con motivo de urolitiasis hallando lesión ocupante de espacio hepática captante de contraste y con retracción de la cápsula (comprobado mediante TC abdominal).

Tras estudio, se llega al **diagnóstico**: Loe compatible con nódulo regenerativo, tejido conectivo rico en estructuras vasculares linfáticas y venosas sugestivas de malformación vascular. Ausencia de caracteres de malignidad.

Diagnóstico diferencial:

Carcinoma hepatocelular, metástasis hepática, hemangioma, adenoma, hiperplasia nodular focal.

Conclusiones:

Conocer la importancia de no diagnosticar hasta conocer el resultado de los procedimientos diagnósticos pertinentes en cada caso.

A priori, creíamos estar antes un carcinoma hepatocelular, ya que se trata del tumor hepático más frecuente, afecta más a hombres (2:1). Además, es un paciente obeso que presenta hígado graso por síndrome metabólico y diabetes mellitus tipo 2; sin embargo, tras estudio del caso, nos encontramos con un diagnóstico diferente.