

Código: 8/526

Título: PRURITO PERSISTENTE Y ASTENIA: LA IMPORTANCIA DEL ABORDAJE INTEGRAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autores: Carmen Generoso Torres, María Bolívar Sánchez, María del Mar Cueto Camarero.

Caso Clínico

ENFOQUE INDIVIDUAL

Mujer de 54 años con antecedentes personales de dislipemia. Acude a consulta por prurito generalizado en los últimos meses de predominio nocturno (intensidad 8/10 en la escala visual analógica), localizado principalmente en tronco y extremidades, refractario en sucesivas visitas. Posteriormente, comienza a referir astenia progresiva y molestias abdominales, sin clínica digestiva. Refiere afectación en su calidad de vida.

Exploración física: se objetivan excoriaciones lineales por rascado en extremidades y tronco, sin lesiones cutáneas primarias. Dolor leve a la palpación en hipocondrio derecho, sin signos de defensa abdominal ni irritación peritoneal.

Analítica: elevación de fosfatasa alcalina (410 U/L), gamma-glutamil transferasa (310 U/L), alanino transaminasa (75 U/L), aspartato transaminasa (68 U/L), y colesterol total (270 mg/dL).

Ecografía abdominal: sin hallazgos de interés.

Serología autoinmune: anticuerpos antimitocondriales (AMA) positivo (título 1:320).

ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO. JUICIO CLÍNICO

La atención primaria fue clave para integrar síntomas aparentemente independientes y realizar un **diagnóstico diferencial** amplio (dermatitis, colestasis por fármacos, hepatitis autoinmune, colangitis esclerosante, neoplasia hepática).

Juicio clínico: colangitis biliar primaria.

PLAN DE ACCIÓN Y EVOLUCIÓN

Se realiza derivación a digestivo, iniciándose ácido ursodesoxicólico y manejo sintomático del prurito. Se produjo mejoría clínica y analítica.

CONCLUSIONES

La colangitis biliar primaria puede debutar con síntomas inespecíficos. La continuidad asistencial y el abordaje integral en atención primaria son esenciales para el diagnóstico precoz.

PALABRAS CLAVE

Colangitis biliar primaria; Prurito; Astenia.