10as JORNADAS ANDALUZAS DE ECOGRAFIA SAMFyC
SAMFyC Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria
CABRA (Córdoba) 24 OCTUBRE HOTEL FUENTE LAS PIEDRAS 2026

Código: 10/109

Titulo: LOE parece, hepatitis E es

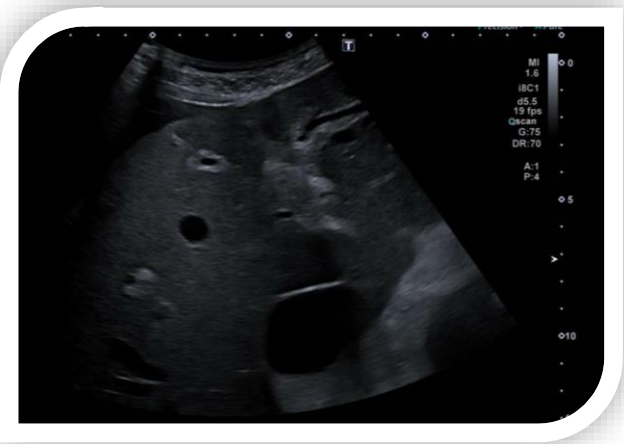
Autores : Rebeca Alba Buenestado (MIR1), Mª José García Ramón (Tutora)

CASO CLÍNICO

Motivo de consulta
Ictericia de 48h de evolución.

Ámbito del caso
AP

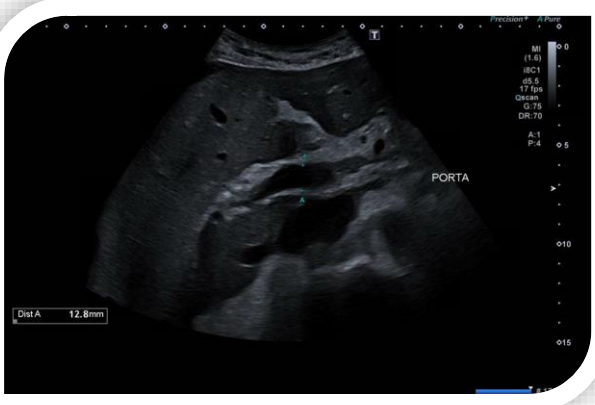
Enfoque individual
Varón de 84 años, portador de marcapasos, con AP de hipertransaminemia y ascitis. Acude a SUAP con **ictericia** acompañada de astenia, **prurito** generalizado, **dispepsia y diarrea** sin productos patológicos ni pérdida ponderal. Presentó reciente episodio de IVRS. **Niega coliuria,** actualmente afebril.



EF
- Ictericia cutáneo-mucosa.
- ACR de tonos rítmicos sin soplos y MV conservado.
- Abdomen blando, depresible y no doloroso a la palpación. Presencia de hepatomegalia (2 traveses de dedo).
- Ecografía abdominal: **hepatomegalia** y aparente dilatación de vía biliar intrahepática, con **vesícula biliar colapsada** de paredes engrosadas.

Juicio clínico
Se establece una sospecha principal de colelitiasis y necesidad de diagnóstico diferencial con hepatitis vs pancreatitis vs LOE.

Plan de acción
Derivación a urgencias hospitalarias para valoración por Unidad de Digestivo y/o Medicina Interna.



Evolución
Tras la llegada a Urgencias, se realiza una valoración ecográfica y un TC abdominal a cargo de Digestivo. Esta prueba ratifica los hallazgos de la ecografía de AP y confirma la presencia de **microlitiasis vesicular** y de una hepatomegalia hiperecogénica con engrosamiento de la grasa periportal y de las ramas de ambos lóbulos hepáticos. Estos hallazgos son compatibles con cuadros de **hepatitis y/o colangitis**.

Para completar el diagnóstico se realiza una analítica de sangre (que muestra hiper-transaminemia, hiperbilirrubinemia y aumento de enzimas de colestasis) y una serología que muestra positividad para IgM VHE (ARN detectable). En consecuencia, se establece un diagnóstico principal de **HEPATITIS AGUDA POR INFECCIÓN DEL VHE**, asociada a colelitiasis sin colecistitis.
Se decide mantener el tratamiento habitual del paciente suspendiendo su ACO y sustituyendo por enoxaparina de 40mg y se da cita sucesiva de revisión en Digestivo en un mes.

Conclusiones
La ecografía abdominal es una herramienta de gran utilidad en Atención Primaria para el **despistaje inicial de alteraciones hepáticas**, ya que es una técnica accesible, no invasiva, inocua y económica. Permite obtener información **morfológica del hígado** y orientar el diagnóstico de diferentes patologías, muchas en su **estadio precoz**. Aunque los hallazgos sean poco específicos, un MAP bien entrenado en ecografía aumenta la **sensibilidad** de la prueba y facilita la atención temprana y la **derivación del paciente a Atención Especializada**.

Palabras clave: ecografía, abdomen, hígado