

### Caso clínico

#### Lesión quística en el epigastrio

Mauricio Sainz-Maza Aparicio, Blanca Jerez Basurco, Vanina Vallmitjana Fernández, María Margarita Puerto Rodríguez, María Dolores Martín Álvarez, Ana Isabel Moreno Gómez

Centro de Salud Los Alpes. Madrid

Mujer de 47 años de edad, con antecedentes de obesidad mórbida e hipotiroidismo, en quien se realiza estudio protocolario para cirugía bariátrica, que incluye ecografía abdominal para despistaje de litiasis biliar.

En ella se encuentran múltiples quistes de aspecto simple en el parénquima hepático, el mayor en el lóbulo hepático izquierdo, que parece bilobulado, de 16 cm, y sugiere extenderse hacia el lecho vesicular y comprimir la vesícula biliar, sin datos de coledocitis (figura 1).



Figura 1. Quistes de gran tamaño comprimiendo la vesícula biliar.

Se decide realizar TAC abdominal para confirmar estos datos. El informe refiere la existencia de múltiples quistes hepáticos, uno de ellos de gran tamaño, que comprime la cavidad gástrica (figura 2).

Ante estos hallazgos, se decide efectuar laparotomía diagnóstica.

Dado el tamaño del quiste epigástrico, se punciona para facilitar su extirpación. Se drena contenido de aspecto biliar, lo que hace pensar en una fístula bilio-quística. Tras la limpieza quirúrgica se comprueba que este quiste gigante es en realidad la vesícula biliar completamente distendida, con paredes finas y por tanto con ele-

vado riesgo de rotura. No se objetivan datos de colecistitis, tales como engrosamiento o perforaciones parietales.

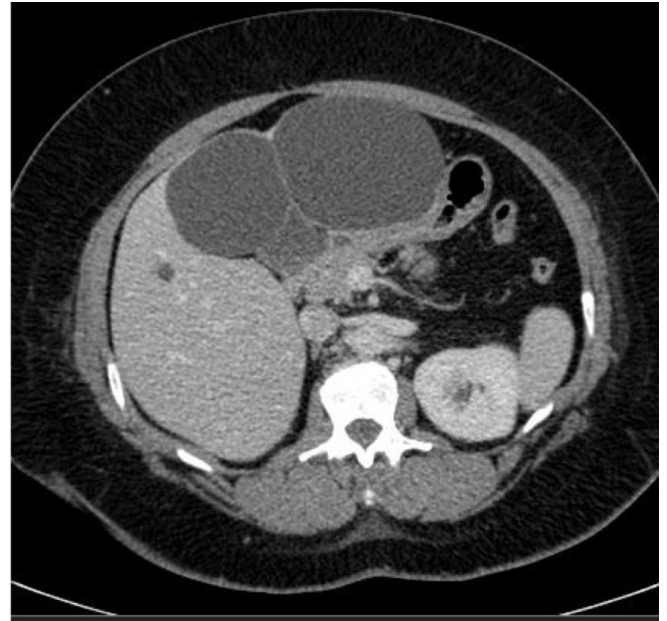


Figura 2. Quistes de gran tamaño comprimiendo la cámara gástrica.

#### COMENTARIO

Las pruebas complementarias son un apoyo fundamental para nuestras decisiones clínicas, pero detrás de lo que parece evidente puede esconderse algo que puede cambiar completamente el enfoque diagnóstico, como en este caso.

La ecografía en manos de médicos eminentemente clínicos es un arma muy potente, tanto en el diagnóstico y la orientación de los pacientes, como en el abordaje terapéutico; incluso lo que puede parecer más probable por su frecuencia y prevalencia debe ser contrastado con un adecuado diagnóstico diferencial.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Alonso R, Tarrazo JA, et al. Escenarios de la ecografía clínica hepática y de la vía biliar. Escenarios clínicos de la ecografía en medicina familiar. SEMFYC 2016; pág 1-19.
- Middleton A, Kurtz A, Hertzberg B. Vesícula biliar. En: Middleton A, Kurtz A, Hertzberg B (eds). Ecografía. Madrid: Marbán 2005; pág 28-48.
- Khalili K, Wilson S. Las vías biliares y la vesícula biliar. En: Rumack CM(ed). Diagnóstico por ecografía. 3ª edición Madrid: Marban 2006; pág 171-212.