Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):21

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/430 - DOLOR ABDOMINAL Y FIEBRE

R. Bernal Bernal[a], D. Simón González[a] y A. Lidón Mazón[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Federico Rubio. Puerto de Santa María.

Resumen

Descripción del caso: Acude a consulta una mujer de 79 años, sin hábitos tóxicos, con factores de riesgo cardiovascular y antecedentes de hepatopatía crónica VHC postransfusional. Refiere dolor abdominal de 24h de evolución, en región periumbilical, náuseas sin vómitos, sin alteración en hábito intestinal, afebril. Se orienta el caso como una posible gastroenteritis, se indicó dieta, buena hidratación y ver evolución. Acude pasadas 24h asociando al cuadro fiebre de 38 ^{o}C e irradiación del dolor a FII; tras exploración de abdomen se decide derivación a servicio de urgencias para analítica y prueba de imagen.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración de AP y urgencias destaca abdomen doloroso en FII y defensa en esta zona con peritonismo. Como pruebas complementarias se solicita analítica completa dónde destaca leucocitosis 25,26 × 10^3/µL con neutrofilia 83,50%. Como prueba de imagen TAC abdominal que se informa como presencia de imagen lineal de elevada densidad, compatible con espina o hueso de ave o pequeño mamífero, alojada en sigma, de 4 cm de longitud y 0,5 mm de grosor, que atraviesa las paredes del asa con engrosamiento mural.

Juicio clínico: Perforación colon.

Diagnóstico diferencial: En un principio se relacionó el proceso con una gastroenteritis, que a la luz de la analítica y la fiebre, sería de carácter bacteriano; también se trató de descartan en la analítica patología infecciosa/inflamatoria de origen biliar, pancreático y peritoneal.

Comentario final: La ingestión de cuerpos extraños ocasiona perforaciones intestinales en menos del 10% de los casos; la sintomatología clínica es variada y las complicaciones son consecuencia del retardo diagnóstico y terapéutico, ya que el diagnóstico de sospecha es difícil con un período de evolución largo en numerosos casos y los pacientes no suelen relacionar sus síntomas con la ingestión de cuerpos extraños; la realización de pruebas radiológicas son esenciales para identificarlos, así como las complicaciones que ocasionan.

Bibliografía

1. Martínez A, González P, Segura JM, Conde P, Olveira A, Álvares JR et al. Perforación intestinal por cuerpo extraño. Rev Esp Enferm Dig. 1998;90:731-2.

Palabras clave: *Dolor abdominal. Fiebre. Perforación colon. Cuerpo extraño.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.