Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1528

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2834 - TOTAL... SI DE ALGO HAY QUE MORIRSE

M. Fernández Muñoz[a] y C. Membrilla Díaz[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.
[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nerja. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 70 años que acude a su médico de Atención Primaria por dolor en epigastrio de varios días de evolución, continuo, más intenso por la noche, que no cede con analgésicos, ni con IBP. No dolor torácico. Antecedentes personales: DM-II, HTA, hipertrigliceridemia, IMC: 30,8 (síndrome metabólico), úlcera duodenal, ictus en 2013, sin secuelas. Tratamiento habitual: omeprazol 20 mg, triflusal 600 mg, sinvastatina 20 mg, metformina, lisinopril 20 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal: abdomen blando, sin defensa abdominal, no doloroso a la palpación. Murphy negativo. Resto de exploración normal. ECG: ritmo sinusal, a 80 lpm. No alteración de la repolarización. Debido a su antecedente de úlcera duodenal, aumentamos la dosis de IBP. Al día siguiente nuestro paciente vuelve porque el dolor se ha hecho más intenso. Pasamos a realizar ecografía abdominal en el propio centro de salud, para descartar litiasis. Ecografía abdominal: hígado de tamaño y ecogenicidad normal. En vesícula no se aprecia litiasis. Encontramos siguiente hallazgo: aumento de tamaño de aorta abdominal con sospecha de aneurisma de 7 cm, con posible trombo mural. (Poseemos una imagen muy interesante de esa ecografía). Avisamos al 061. Fue ingresado en Hospital Clínico, donde confirmaron el diagnóstico con TAC abdominal, y fue intervenido por Cirugía Cardiovascular.

Juicio clínico: Aneurisma de aorta abdominal infrarrenal de 7 cm de diámetro.

Diagnóstico diferencial: Úlcera duodenal. Litiasis. Obstrucción intestinal. Isquemia intestinal. Perforación. Isquemia cardiaca.

Comentario final: Nuestra intención al exponer este interesante caso clínico es la importancia del control de los factores de riesgo cardiovascular, a veces muy difícil en nuestros pacientes de Atención Primaria, que ponen excusas para no llevar un estilo de vida saludable ni dejar de fumar, tales como el título del trabajo. El aneurisma abdominal es una complicación de estos factores de riesgo cardiovascular. Otro aspecto a destacar es la importancia que puede tener la ecografía en Atención Primaria, la cual otrora desconocida, resulta un suplemento muy útil para complementar nuestro acercamiento clínico al paciente, y descartar complicaciones urgentes y graves.

Bibliografía

1. Moya Mir MS, Laguna Del Estal P. Diagnóstico del aneurisma aórtico. Rev Clin Esp. 2001;201(11):645-7.
2. Sans S, Fitzgerald AP, Royo D, Conroy R, Graham I. Calibración de la tabla SCORE de riesgo cardiovascular para España. Rev Esp Cardiol. 2007;60(5):476-85.

Palabras clave: Aneurisma. Factores de riesgo cardiovascular. Ecografía.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.