Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2706

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3851 - APENDICITIS EPIPLOICA, CAUSA DE ABDOMEN AGUDO NO QUIRÚRGICO

J. Gómez Picazo, C. Escolano Vizcaino, M. Castaño Díaz, S. García López, J. García Megía y A. Escamilla Gallego

Médico de Familia. Centro de Salud Zona 8. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años que acude a consulta por dolor en hipocondrio izquierdo de 24 horas de evolución que se presentó sin ningún antecedentes de esfuerzo previo. El dolor se irradia a mesogastrio, es constante, de características mecánicas (aumentando con la tos y los movimientos) e interfiere con el sueño. No refiere vómitos ni alteraciones del ritmo intestinal. No síndrome miccional. No tos ni cuadro catarral. Afebril. Antecedentes personales: Dislipemia en tratamiento, hipotiroidismo en tratamiento sustitutivo con levotiroxina y apendicectomía en juventud.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación en hipocondrio izquierdo, sin signos de irritación peritoneal. Dudosa palpación de polo de bazo, sin apreciarse otras masas ni megalias. Abdomen timpánico a la percusión, con ruidos hidroaéreos presentes no aumentados. Puño-percusión renal bilateral negativa. Resto de exploración normal. Analítica (PCR 92, leucocitos 15.180, neutrófilos. 10.940) y sedimento urinario normal. Radiografía de abdomen con abundante gas en marco cólico y pendiente de ecografía abdominal. Se remite al paciente a UCAPI (Unidad de Continuidad Asistencial Primaria-Interna) por persistencia de los síntomas y para completar estudio con TC torácico-abdominal observándose signos sugestivos de proceso inflamatorio localizados cerca de ángulo esplénico.

Juicio clínico: Apendicitis epiploica.

Diagnóstico diferencial: Diverticulitis aguda, adenitis mesentérica, infarto omental, neoplasia de colon, absceso, traumatismo abdominal.

Comentario final: El abdomen agudo es una entidad clínica que precisa un diagnóstico diferencial precoz para la instauración de un tratamiento adecuado. Una causa relativamente frecuente de abdomen agudo es la apendicitis epiploica, una entidad benigna y autolimitada, cuyo diagnóstico es difícil si no se tiene en cuenta esta patología. Su correcto diagnóstico mediante técnicas de imagen (ecografía y/o TC) puede evitar laparoscopias y/o laparotomías exploratorias innecesarias, ya que supone un caso de abdomen agudo no quirúrgico, requiriendo estos pacientes tratamiento de forma ambulatoria.

Bibliografía

1. Rodríguez-Gandía MA, Moreira-Vicente V, Gallego-Rivera I, Rivero-Fernández M, Garrido-Gómez E. Apendicitis epiploica: la otra apendicitis. Gastroenterol Hepatol. 2008;31(2):98-103.
2. Martínez-Serrano MA, Poves I, Dorcaratto D, Burdío F, Grande L. Apendicitis epiploica primaria: una causa de abdomen agudo no quirúrgico. Cir Esp. 2011;89(3):189-99.

Palabras clave: Apendicitis epiploica. Abdomen agudo. Dolor abdominal.

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