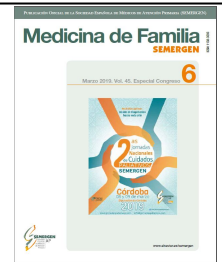




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 410/4 - DIARREAS QUE MATAN

M. Aparicio Castaño<sup>1</sup>, E. Aparicio Castaño<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud Los Barreros. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuenca. Cuenca.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 82 años, con antecedentes de Hipertensión arterial de larga evolución, DM2 en tratamiento con ADO con mal control, dislipemia, FA crónica anticoagulada con acenocumarol, tromboectomía MID en 2012, leucoencefalopatía crónica, demencia mixta. Intervenida de cataratas de ambos ojos. Situación basal: Vive con su hermano, ambos precisan ayuda para ABVD de un cuidador. Deambula por su domicilio con ayuda de andador sin salir a la calle. Control intermitente de esfínteres, usa pañales. Cuidadora consulta con servicio de emergencias telefónicamente por palidez cutánea y deposiciones melénicas. Es valorada en domicilio donde presenta TA 90/51, siendo diagnosticada de gastroenteritis pautando probiótico exclusivamente. Ante la no mejoría se traslada por medios propios a hospital comarcal donde es diagnosticada de Neumonía y ante la alta sospecha de patología vascular, se deriva a Hospital Regional con servicio de Angiología para valoración, sin explicar a los familiares el pronóstico. Se realiza angioTAC donde se objetiva isquemia mesentérica completa. Se ofrece a los familiares la posibilidad de amputar ambos miembros inferiores a lo que se niegan. Es dada de alta a domicilio en ambulancia convencional no medicalizada, acompañada de un hijo. La paciente fallece bajando de la ambulancia en la puerta de su domicilio, donde la esperan sus dos hijas. Se presenta denuncia por mala praxis tanto a médico de urgencias que la atiende en domicilio como hospital comarcal y regional, refiriendo mala praxis, falta de información y encarnizamiento terapéutico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal estado general, palidez cutánea, sudoración, afebril, eupneica en reposo, sO<sub>2</sub> 95% con aire ambiente. Lenguaje fluente disártrico. Consciente, desorientada en espacio y tiempo. AC arritmica con soplo sistólico en foco aórtico. AP crepitantes en base pulmonar derecha. Abdomen doloroso de forma generalizada a la palpación con Blumberg positivo. MMII: frialdad distal, imposibilidad de palpar pulsos tibiales ni poplíteos. Palidez simétrica sin edemas. Rx tórax: condensación basal derecha. AS: creat 1,5, iones normales, pCR 12, Hb 10,6, 13.000 leucocitos con neutrófilos normales. Plaquetas normales. INR 2,2. AngioTAC: isquemia mesentérica.

**Juicio clínico:** Isquemia mesentérica. Isquemia arterial irreversible de ambas iliacas comunes.

**Diagnóstico diferencial:** Gastroenteritis aguda. Neoplasia de colon. Sepsis. Cetoacidosis diabética. Aneurisma de aorta.

**Comentario final:** La isquemia mesentérica aguda es un estado de hipoperfusión brusca del intestino que ocasiona un problema clínico muy grave con elevada morbilidad. La sintomatología es inespecífica y el diagnóstico, a menudo, se consigue mediante una laparotomía exploradora, a veces tardía, cuando el cuadro

de peritonitis ya se ha establecido. Para mejorar el pronóstico de esta entidad es fundamental el diagnóstico precoz por lo que es necesario tener en cuenta siempre los factores de riesgo de cada paciente, así como contarlos entre los posibles diagnósticos diferenciales. Antes de cualquier actuación se debe valorar la edad, así como la situación previa del paciente. En este caso una mujer de edad avanzada con una demencia también avanzada, probablemente lo más humano hubiera sido informar desde el primer momento en que se sospecha este tipo de patología vascular, informar a los familiares del mal pronóstico del cuadro en caso de confirmarse, así como evitar el encarnizamiento terapéutico, para poder darle una compañía y una tranquilidad en los últimos momentos tanto al paciente como a la familia que se merece.

## Bibliografía

Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

SECPAL [Internet]. Secpal.com. 2019 [acceso 6 January 2019]. Disponible en:  
[https://www.secpal.com/biblioteca\\_guia-cuidados-paliativos\\_12-informacion-y-comunicacion](https://www.secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos_12-informacion-y-comunicacion)