



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1851 - Dolor abdominal, a propósito de un caso

C.C. Ruiz Andrés<sup>a</sup>, I. Ortega Bueno<sup>b</sup> y B. Villarrubia Martos<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Interno Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huetor Tajar. Huetor Tajar. Granada. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud. Huetor Tajar. Huetor Tajar. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 67 años, varón con AP de enolismo crónico e HTA. El paciente, de habla inglesa lo que dificultó la anamnesis, acudió por dolor abdominal súbito, difuso, con exacerbaciones cólicas, que lo despertó por la noche, sobre las 3.00 PM. Lo asociada a sensación nauseosa sin vómitos. Niega diarrea o síndrome miccional asociado. Comenta historia de dolor abdominal larvado de un mes de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración, el paciente impresiona de gravedad, inquieto, taquipneico y agitado, a pesar de estar estable hemodinámicamente. Presenta distensión abdominal, timpanismo y datos de mala perfusión distal: livedeces en miembros inferiores y frialdad. Presenta gran dolor en epigastrio tanto a la palpación superficial como profunda. Se solicita GSA, Analítica completa y TAC abdominal. GSA urgente en la que objetiva pH 7,47. pCO<sub>2</sub> 24. pO<sub>2</sub> 76. HCO<sub>3</sub> 15,6. Láctico 6. Se solicita TAC abdominal urgente con el siguiente informe: neoformación de colón transverso con microperforaciones y abscesificación subyacente a la misma. Múltiples metástasis hepáticas de gran tamaño, coalescentes. Adenopatías pericólicas. Leve neumoperitoneo.

**Juicio clínico:** Abdomen agudo.

**Diagnóstico diferencial:** Abdomen agudo. Absceso. Aneurisma de aorta. Isquemia mesentérica aguda. Perforación. Neoplasia abdominal complicada. Sepsis de origen abdominal.

**Comentario final:** Aunque el diagnóstico de abdomen agudo subsidiario a una neoplasia es una entidad poco frecuente, se debe tener en consideración junto con las otras entidades patológicas a la hora de realizar el DD de abdomen agudo. El paciente fue intervenido de urgencia realizándose una laparotomía exploratoria y hemicolectomía. Actualmente, se encuentra pendiente de valoración por oncología para iniciar tratamiento quimioterápico.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Dolor abdominal agudo. Uptodate.
2. Guías de práctica clínica. Dolor abdominal Fisterra.