



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/824 - Embarazo ectópico en mujer con dolores musculares

L. González Gómez^a, S. Yebra Delgado^a, J. Lecumberri Muñoz^b, P. de la Fuente Laso^b, A. Sánchez Calvo^c, V. García Faza^c, M. Martino Blanco^d, M. Álvarez Calleja^d, M.Á. Álvarez García^e y A. de Antonio Pérez^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Calzada. Gijón. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Contruces. Gijón. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Natahoyo. Gijón. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años, sin antecedentes de interés, que acude a su centro de salud por dolor intenso en región anterior de pierna izquierda, continuo, no mecánico de un día de evolución. Desde entonces también nota clínica miccional con sensación de pinchazo y episodio de una deposición diarreica. Refiere también que en días previos tuvo dolor abdominal asociado a pérdidas hemáticas vaginales escasas.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes bien. Abdomen blando y depresible, no masas ni megalias, doloroso a nivel de FII, no signos de irritación peritoneal. Puño-percusión renal bilateral negativa. No dolor a la palpación ni a la movilización del MII. Test de embarazo: positivo.

Juicio clínico: Aborto tubárico.

Diagnóstico diferencial: Meralgia parestésica, dolor muscular, lumbociatalgia, infección del tracto urinario inferior.

Comentario final: en el hospital se realiza exploración ginecológica en la que se aprecia restos de sangrado antiguo en vagina, resto normal; ecografía transvaginal en la que no se observa saco gestacional intraútero, imagen de 20 mm compatible con hematosalpinx a nivel anexial izquierdo, cuña de líquido libre de 30 mm en saco de Douglas. Beta-HCG: 270 mUI/mL. Se le da nueva cita en dos días donde la beta-HCG fue de 170. Es importante resaltar que en la consulta de AP es fundamental una buena anamnesis y exploración junto con unas pruebas complementarias adecuadas para poder enfocar mejor al paciente y su patología, como en nuestro caso, que al pedir el test de embarazo en orina y dar positivo ya nos orienta y hace que derivemos a la paciente a los servicios de urgencia hospitalaria.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5^a ed. España: Elsevier, 2015:949-50.

Palabras clave: Embarazo ectópico. Metrorragia.