Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2664

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3157 - ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA: UN CASO DE APENDICITIS

E. Nortes Cañizares[a], M. Salinas Pérez[b], C. Guillén Montiel[c], D. Oñate Cabrerizo[d] y R. Muñoz Sarmiento[e]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orihuela I. Alicante. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rabaloche. Orihuela. Alicante. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Orihuela I. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Paciente hombre de 80 años que acude a su médico de cabecera para control ecográfico de tamaño de la próstata. En el examen ecográfico abdominal con sonda curva el paciente presenta dolor en fosa ilíaca derecha. Refiere molestias en esa zona de tres días de evolución que se acompañó de una deposición diarreica. No fiebre ni otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física el paciente presenta Blumberg positivo. En ecografía se observa dilatación de asa intestinal con apendicolito en su interior. Se deriva al paciente a urgencias hospitalarias para continuar el estudio. La analítica sanguínea presentó leucocitosis con desviación izquierda.

Juicio clínico: La frecuencia de apendicitis aguda en el anciano fluctúa entre el 3 y 10% del total de apendicitis. La enfermedad puede empezar de forma insidiosa con dolor constante poco intenso y temperatura normal o con ligera elevación. Frecuentemente el dolor se presenta de forma generalizada de larga duración (más de tres días) distensión abdominal, disminución de ruidos intestinales. Existe parálisis intestinal con meteorismo, siendo este uno de los síntomas más frecuentes. Puede hace pensar en obstrucción intestinal. Se puede palpar una masa en cuadrante inferior derecho del abdomen, escasa o nula defensa abdominal. El adulto mayor puede presentar cuadro confusional agudo y deterioro del estado general.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis aguda. Patología biliar. Obstrucción intestinal. Tumores. Patología vascular.

Comentario final: El uso de la ecografía en las consultas de atención primaria no sólo permite orientar el diagnóstico sino que en caso de clínica sugerente permite evitar la demora de la ecografía reglada y la instauración de tratamiento.

Bibliografía

1. Aranda-Narváez JM, Montiel-Casado MC, González-Sánchez AJ, Jiménez-Mazure C, Valle-Carbajo M, Sánchez-Pérez B, Santoyo-Santoyo J. Radiological support for diagnosis of acute appendicitis: use, effectiveness and clinical repercussions. Cir Esp. 2013;91(9):574-8.

Palabras clave: Ecografía. Dolor abdominal. Apendicitis.

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