



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3177 - PACIENTE DE 36 AÑOS CON DOLOR ABDOMINAL DE REPETICIÓN Y AGITACIÓN

M. González Campayo^a, G. Jara Torres^a, M. Caballero Martínez^b y J. Fernández-Cañadas Sánchez^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Vicente. Alicante. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Blas. Alicante. ^cMédico de Familia. Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años que acude a su centro de salud por tercera vez, consultando por dolor abdominal de 10 días de duración (dos años con episodios similares no resueltos). El dolor es continuo, difuso, con náuseas que no mejora con paracetamol o dieta. La paciente se encuentra afebril, agitada con movimientos anormales y espasmos musculares sin desconexión del medio, el dolor no responde a paracetamol y/o metamizol. Se administra hematina iv tras test de Hoesch positivo.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen doloroso difuso sin irritación peritoneal. Resto normal. Analítica sin alteraciones, Ecografía abdominal sin hallazgos patológicos. Sedimento orina con bacteriuria escasa. Test de Hoesch positivo.

Juicio clínico: Porfiria aguda intermitente (PAI). La crisis aguda de porfiria es típica de mujeres jóvenes con dolor abdominal recurrente que no mejora con analgésicos, episodios similares previos, pruebas normales y clínica neuropsiquiátrica.

Diagnóstico diferencial: Patología biliar, gastroenteritis aguda, pancreatitis aguda, infección del tracto urinario, patología ginecológica. Patología neuropsiquiátrica.

Comentario final: El dolor abdominal es un reto diagnóstico de frecuente consulta en Atención Primaria. La PAI es una enfermedad rara que se caracteriza por episodios de dolor abdominal recurrente, alteraciones psiquiátricas, como ansiedad o irritabilidad y afectación neurológica en mujeres jóvenes. Su diagnóstico; difícil ya que al inicio es poco sintomática; es vital para evitar la progresión y muerte. Los ataques agudos son precipitados por estrés, fármacos, tabaco, alcohol, dieta hipocalórica o cambios hormonales. Pensar ante consultas repetidas por dolor abdominal inespecífico, mujeres entre 20-50 años y delirios, espasmos o convulsiones. Detección mediante el test de Hoesch, de disponibilidad únicamente hospitalario, su inclusión en Atención Primaria sería muy útil por su alta rentabilidad diagnóstica y bajo precio. El tratamiento consiste en evitar desencadenantes, carbohidratos, glucosa y hematina iv 4 días de elección.

Bibliografía

1. Gázquez Sisteré I, Luján Mavila K, Chordá Ribelles J, Touzón López C. Acute intermittent porphyria: a diagnostic dilemma. Gastroenterol Hepatol. 2010;33(6):436-9.
2. Rosland JH. Recurrent abdominal pain caused by acute intermittent porphyria. Tidsskr Nor Laegeforen. 2001;121(24):2818-20.

3. Birgisdottir BT, Asgeirsson H, Arnardottir S, Jonsson JJ, Vidarsson B. Acute abdominal pain caused by acute intermittent porphyria. *Laeknabladid*. 2010;96(6):413-8.

Palabras clave: Dolor abdominal. Porfiria. Agitación.