



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1188 - VÓMITOS EN ANCIANO CON ALZHEIMER. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Guerras Conesa^a, J. Cabrerizo González^b, V. Lao Cañadas^c, A. Moyano Aguera^d, F. Jiménez Ros^d y A. Palacio Liñares^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 80 años con antecedentes de HTA, enfermedad de Alzheimer avanzado, hernia hiatal y paraesofágica gigante, y gastritis crónica, que consulta en Urgencias hospitalarias por vómitos de 24h de evolución, inicialmente de contenido alimenticio, que posteriormente tornaron negros. Su familia refiere que no hace deposiciones desde que comenzaron los vómitos. Sin otra sintomatología por aparatos.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Desorientación. Abdomen: molestias en epigastrio, blando y depresible, sin masas ni megalias ni productos patológicos. Resto de exploración física normal. Analítica: sin hallazgos. K 3,1 Na 146. Hb 13,9. Hematocrito 41. Coagulación normal. Sin hallazgos. Urocultivo negativo. Rx abdomen: dilatación de cámara gástrica con presencia de heces en empolla rectal sin dilatación de asas intestinales ni semiología de obstrucción intestinal.

Juicio clínico: Vólvulo gástrico.

Diagnóstico diferencial: Úlcera péptica. Tumor de estómago. Síndrome Mallory-Weiss.

Comentario final: La paciente fue ingresada y tras realizar gastroscopia se desvolvió el estómago. Fue valorada por cirugía digestiva decidiendo tratamiento conservador inicialmente dada la gran comorbilidad de la paciente. Pocas semanas después se produjo recidiva de vólvulo gástrico, siendo reingresada, sin poder desvolvar el estómago mediante gastroscopia. Se colocó sonda nasogástrica con buena evolución. Se realizó nuevamente interconsulta a Cirugía con valoración anestésica, y posteriormente se decidió por parte de ellos colocación de sonda PEG como método de pexia, previa confirmación de no estar volvulado el estómago.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman: Medicina Interna, 14ª ed. Elsevier.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: Vómitos. Anciano de 80 o más años. Vólvulo gástrico. Sistema digestivo. Urgencias médicas.