



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

## 242/1926 - IMPORTANCIA DE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DEL AAA EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Gutiérrez Ruiz<sup>a</sup>, J. Aragón Baliña<sup>a</sup>, M. Alonso Pino<sup>b</sup>, A. Barona Alcalde<sup>c</sup>, M. Roncero Vidal<sup>d</sup> y J. Zampaña Quintero<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Atalaya. Conil de la Frontera. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. El Puerto de Santa María. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 73 años, varón, en el contexto de estudio de lumbalgia se realiza ecografía abdominal para despistaje de AAA. 5 días después acude al servicio de urgencias del centro de salud en 2 ocasiones por dolor abdominal difuso y estreñimiento, se le prescribe analgésicos y enemas. Acude a consulta por persistir la clínica. Exploración en la que destaca la palidez cutáneo mucosa y una disminución de ruidos abdominales, pulsos 85 lpm y TA 140/80. Nueva ecografía abdominal: Buena colocación y funcionamiento de endoprótesis aórtica. Voluminoso hematoma retroperitoneal izquierdo desde riñón hasta fosa iliaca. Se remite de nuevo al paciente al servicio de urgencias hospitalario donde se confirma hematoma. Dada estabilidad hemodinámica y un recuento de hematíes aceptable se remite al paciente a domicilio, con controles de hemograma y ecográfico por su MAP hasta la revisión por cirugía vascular. Ecografía en su CS a la semana y a los 10 días comprobándose la casi reabsorción del mismo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ecografía abdominal: se encuentra aneurisma sacular de  $5,7 \times 5,6 \times 11$  cm. Se deriva a Urgencias Hospitalarias donde se confirma el diagnóstico y se realiza colocación de endoprótesis.

**Juicio clínico:** Hematoma retroperitoneal poscirugía de endoprótesis de AAA.

**Diagnóstico diferencial:** Rotura de aneurisma aorto abdominal, meteorismo abdominal, estreñimiento.

**Comentario final:** El uso de la ecografía en la consulta de AP es indudablemente una ayuda al médico para mejorar su rendimiento y disminuir la incertidumbre del proceso diagnóstico, pero también puede crear una falsa seguridad al considerar descartadas posibilidades diagnósticas que podrían no detectarse por la falta de entrenamiento o formación. Para minimizar estas situaciones, la formación, la adquisición de experiencia y la definición de los escenarios clínicos donde la realización de la prueba puede ser asumida de forma fiable y segura por los médicos de AP, constituyen los elementos fundamentales e imprescindibles para que el médico y el paciente se beneficien de esta prueba en el ámbito de la AP.

### Bibliografía

1. Alonso Roca R, Díaz Sánchez S. Utilización de la ecografía en atención primaria. Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria. <http://www.somamfyc.com/>

2. Sánchez Barrancos I. Ecografía y Atención primaria. Atención Primaria. 2017;doi: 10.1016/j.aprim.2017.03.003

**Palabras clave:** Lumbalgia. Hematoma retroperitoneal.