



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4164 - ESTE FUERTE DOLOR DE BARRIGA

B. González de León

Médico Residente de 4º año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Realejos-Palo Blanco. Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 25 años. AP: obesidad. Acude por dolor abdominal continuo que comienza en zona periumbilical y que se irradia a FID, acompañado de fiebre y vómitos. De 2 días de evolución. No clínica asociada. Ha acudido en varias ocasiones a urgencias donde le diagnosticaron dolor abdominal inespecífico y fue dada de alta con buscapina como tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, Normocoloreada y normohidratada. Temperatura 38 °C. Constantes normales. Destaca abdomen blando y depresible, con signo de Blumberg positivo en FID. No otros signos de irritación peritoneal. Puñopercusión renal bilateral negativa. Ecografía abdominal: no se observa apéndice cecal por obesidad. Dilatación discreta pielocalicial. Resto normal.

Orientación diagnóstica: Apendicitis aguda.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis aguda. Cólico nefrítico.

Comentario final: Dado que no se observó el apéndice, se trató como un cólico nefrítico a pesar de que la clínica no cuadraba. Horas después empeoró el estado de la paciente y fue realizada de forma urgente una laparotomía exploradora y posterior intervención por peritonitis aguda secundaria a apendicitis aguda. Como conclusión como médicos de familia, es muy importante tener en cuenta la clínica en nuestros pacientes, dado que es la que nos va a dar el diagnóstico en la mayoría de los casos. Como observamos, desde el principio parece claramente un cuadro de apendicitis aguda y una buena orientación posiblemente hubiese ahorrado costes y sufrimiento a la paciente. Cada vez la medicina está más orientada a las pruebas de imagen y somos nosotros, los maestros del manejo de la incertidumbre los que debemos luchar por conservar la importancia de la clínica en el ejercicio de la medicina.

Bibliografía

1. Martin MD. Acute appendicitis in adults: Clinical manifestations and differential diagnosis. UpToDate, 2018.

Palabras clave: Apendicitis aguda. Diagnóstico. Semiología.