



# 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.