



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1445 - MUJER DE 72 AÑOS, CON BULTOMA PARAUMBILICAL DERECHO DOLOROSO

I. Fernández Callejón^a, A. Fernández Callejón^a e I. Galindo Román^b

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años, con antecedentes dislipemia. Acude a urgencias refiriendo bultoma doloroso a nivel de hipogastrio de dos semanas de evolución. No refiere vómitos ni alteración del hábito intestinal. No refiere fiebre. No refiere alteraciones genitourinarias. Sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Eupneica. Afebril. Hemodinámicamente estable. Auscultación cardiorespiratoria normal. Abdomen: blando, depresible, se palpa bultoma paraumbilical derecho doloroso compatible con hernia abdominal. Analítica: Hemoglobina 11,5 mg/dl, leucocitos 14,2, con 79% neutrófilos. Fibrinógeno 994, PCR 185, resto normal. Ecografía abdomen: Se observa imagen lineal hiperecogénica en el seno de área hipoecogénica de morfología anfractuosa localizada en mesenterio. TAC Abdomen: Se observa área irregular que contiene en su seno una imagen lineal hiperdensa, compatible con cuerpo extraño. Dicha área contacta con músculo recto del abdomen derecho, que se encuentra aumentado de tamaño con respecto al contralateral con cambios inflamatorios. La lesión descrita mide 47 × 40 mm y se localiza adyacente a un asa de delgado que muestra cambios edematosos en su pared. Los hallazgos descritos podrían corresponder con posible perforación por cuerpo extraño (espina de pescado o similar) encubierta.

Orientación diagnóstica: Perforación intestino delgado por cuerpo extraño encubierta.

Diagnóstico diferencial: Hernia abdominal, absceso, neoplasia, etc.

Comentario final: Tras valoración de la paciente en consulta se contacta con Cirujano de guardia, que acude para valoración de la paciente procediendo a reducir parcialmente probable hernia abdominal, tras lo cual indica solicitar ecografía abdominal para filiar diagnóstico y tras resultados se procede a ingreso a su cargo, planteándose de entrada tratamiento conservador con analgesia, antibioterapia y reposo digestivo con nutrición parenteral presentando la paciente buena evolución clínica y hemodinámica pero persistiendo bultoma con aumento del mismo por lo que se plantea tratamiento Quirúrgico 2 semanas más tarde, procediéndose a resección de asa intestinal evolucionando satisfactoriamente y procediéndose a alta domiciliaria 7 días más tarde.

Bibliografía

1. Rodríguez Hermosa J, Cañete N, Artigau E, et al. Perforación de intestino delgado por un inusual cuerpo extraño. Rev Española Enferm Dig. 2009;101(9).

2. Pinero Madrona A, Fernández Hernández JA, Carrasco Prats M, et al. Intestinal perforation by foreign bodies. Eur J Surg. 2000;166(4):307-9.

Palabras clave: Bultoma. Intestino. Cuerpo extraño.