



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1670 - LA IMPORTANCIA DE UNA EXPLORACIÓN

M. Nielfa González^a, M. Ramos Oñate^b, E. Sáiz Yoldi^c y C. Laguna Cárdenas^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alisal. Santander. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Chico. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años con antecedentes de HTA y gonartrosis pendiente de intervención quirúrgica para implante de prótesis. Acude a su médico de familia por dolor abdominal en hipogastrio de 12 horas de duración, vómitos alimenticios, y un episodio de deposiciones líquidas sin productos patológicos.

Exploración y pruebas complementarias: T^a: 36 °C .TAS: 140 mmHg. TAD: 70 mmHg. FC: 79 lpm. SATO2: 99%. Auscultación sin hallazgos. Abdomen doloroso a la palpación de ambas fosas iliacas con defensa y peritonismo, no se palpan masas. Ante dicha exploración se decide enviar al servicio de urgencias para realización de pruebas complementarias. Analítica sin hallazgos patológicos. TAC abdominal sin contraste con diagnóstico de pancreatitis mesentérica, con mínima cantidad de líquido libre en pelvis.

Orientación diagnóstica: Por lo tanto, se trata de una paciente con dolor abdominal, con datos de alarma a la exploración que han motivado su derivación de manera urgente para descartar un abdomen agudo que requiera una intervención quirúrgica inmediata.

Diagnóstico diferencial: Las patologías más frecuentes con las que podríamos hacer el diagnóstico diferencial en función de la edad y sexo de esta paciente son los trastornos biliares, obstrucción intestinal, la isquemia y el infarto intestinal y la diverticulitis.

Comentario final: Existe poca información y a menudo confusa sobre esta patología. Aunque parece ser una entidad poco frecuente, su prevalencia e incidencia reales son desconocidas y variables, dependiendo de los criterios diagnósticos y las características técnicas de las pruebas de imagen utilizadas. Las manifestaciones clínicas y las alteraciones analíticas son inespecíficas y estas últimas, escasas, por lo que el diagnóstico se basa en el estudio radiológico, siendo poco frecuente la confirmación histológica en los estudios publicados. Qué desencadena este proceso, sigue siendo un asunto por determinar, dado el elevado número de casos publicados de etiología desconocida o asociados a gran cantidad de entidades de naturaleza diversa. Como consecuencia de lo anterior, se han descrito numerosas opciones terapéuticas sin que existan estudios comparativos entre ellas. Son, por tanto, necesarios más estudios que nos permitan comprender mejor este proceso y establecer el tratamiento más adecuado.

Bibliografía

1. Medicina Clínica. 2016;146:497-505.

Palabras clave: Abdominalgia. Peritonismo. Paniculitis mesentérica.