Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2733

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2952 - UN CASO RARO DE DOLOR ABDOMINAL

Á. Lozano Carneros[a], S. Calle Fernández[b], M. Hidalgo Fernández[c] y J. Morales Cano[c]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real.
[b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real.
[c]Médico de Familia. Centro de Salud II. El Torreón. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Una mujer de 43 años de edad acude al Punto de Atención Continuada (PAC) por dolor abdominal. Presenta, como antecedentes personales de interés, histerectomía simple con salpinguectomía por útero polimiomatoso y extirpación de fibroma retroperitoneal tres meses antes. La paciente consulta por dolor en fosa renal e ilíaca derecha desde hace tres días. El dolor no remite con analgesia simple.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física general y abdominal es anodina. Una ecografía realizada en el mismo PAC descubre hidronefrosis renal derecha y líquido libre en el espacio de Morrison, gotieras paracólicas y espacio de Douglas.

Orientación diagnóstica: Dolor abdominal con signos ecográficos de alarma (ascitis e hidronefrosis), sin inestabilidad hemodinámica. Es enviada al hospital de referencia para estudio.

Diagnóstico diferencial: Tumor retroperitoneal o metástasis de tumor intraperitoneal. Fibrosis retroperitoneal. Lesión iatrogénica ureteral.

Comentario final: La ascitis urinosa, aunque infrecuente en los adultos, se relaciona con traumatismos del sistema urinario o lesiones iatrogénicas. El daño intraoperatorio del uréter es más común en las cirugías ginecológicas y puede pasar desapercibido, diagnosticándose de forma diferida. Debemos tener siempre muy presentes los antecedentes quirúrgicos de nuestros enfermos. La ecografía en el punto de atención (POCUS, Point of Care Us) es considerada ya el 5º pilar de la exploración física. Es el método más coste-efectivo para el diagnóstico de ascitis, por su sensibilidad, inocuidad y bajo coste.

Bibliografía

1. Wong JMK, Bortoletto P, Tolentino J, et al. Urinary Tract Injury in Gynecologic Laparoscopy for Benign Indication: A Systematic Review. Obstet Gynecol. 2018;131(1):100-8.
2. Narula J, Chandrashekhar Y, Braunwald E. Time to Add a Fifth Pillar to Bedside Physical ExaminationInspection, Palpation, Percussion, Auscultation, and Insonation. JAMA Cardiol. 2018;3(4):346-50.
3. Runyon B. Evaluation of adults with ascites. UpToDate, 2017.

Palabras clave: Dolor abdominal. Ascitis urinosa. Ecografía abdominal.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.