

424/1217 - DOLOR ABDOMINAL, ¿PENSAMOS EN TODO?

L. Díaz Rodríguez

Médico de Familia. Centro de Salud Cangas del Narcea. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 69 años con antecedentes de hipertensión arterial y dislipemia. Consultó por dolor abdominal de carácter intermitente y sordo, de unos quince días de evolución, que aliviaba con las comidas. Mayor hinchazón abdominal con abundantes gases que expulsa, mejorando. No nauseas ni vómitos, ni pirosis, ni alteración del hábito intestinal. Buen estado general, normohidratado, normocoloreado. Abdomen globuloso con peristaltismo aumentado, resto normal. La primera sospecha diagnóstica fue meteorismo por lo que se trató con procinéticos, con cierta mejoría inicial, que se perdió en el tiempo.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica con hemograma, función hepática y renal, normal. Radiología simple de abdomen: asas de intestino delgado ligeramente distendidas y arremolinadas en hipocondrio derecho con presencia de gas distal. Aumento de densidad pseudonodular en vacío izquierdo, se recomienda solicitar tomografía abdominopélvica. Una vez realizada, se evidencia infrarrenalmente un aneurisma de aorta abdominal que se extiende a la bifurcación, sin compromiso de arterias iliacas, llegando a un diámetro máximo de 9,1 cm y presentando en su interior signos de trombosis. El paciente es derivado al servicio de urgencias hospitalarias, siendo intervenido mediante colocación de una endoprótesis.

Orientación diagnóstica: Aneurisma aórtico abdominal trombosado.

Diagnóstico diferencial: Úlcera gastroduodenal. Obstrucción intestinal. Isquemia mesentérica. Apendicitis. Diverticulitis. Cólico renal.

Comentario final: El dolor abdominal es un motivo de consulta muy frecuente y no debemos de caer en la inercia diagnóstica, olvidando posibles causas. Una buena anamnesis es fundamental para su determinación. Los aneurismas de aorta abdominal son frecuentes en mayores de 65 años, siendo la mayoría de los casos asintomáticos. Los principales factores de riesgo asociados a su aparición y progresión son la hipertensión arterial y el tabaquismo. La escasa clínica que pueden presentar se debe a complicaciones como el embolismo, trombosis, etc. Su tratamiento se fundamenta en el tamaño y riesgo de ruptura.

Bibliografía

1. Lahoz C, et al. Recomendaciones de la guía para el diagnóstico y tratamiento del aneurisma de aorta abdominal. Clin Invest Arterioscl. 2015;27(3):159-65.
2. Moll FL, Powell JT, Fraedrich G, Verzini F, Haulon S, Waltham M, et al. Management of abdominal aortic aneurysms clinical practice guidelines of the European Society for Vascular Surgery. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2011;41Suppl 1:S1-58.

Palabras clave: Abdomen. Dolor. Aneurisma.