



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/2848 - DOLOR ABDOMINAL EN PACIENTE CON FIBRILACIÓN AURICULAR DE RECIENTE COMIENZO

M. Cubillana Martínez¹, A. Navarro Peñalver², M. Orenes Ferrández¹ y M. Uceda Gómez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Andrés. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Santo Ángel. La Alberca. Murcia. ³Médico de Familia. Centro de Salud La Alberca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 83 años con hipertensión, diabetes tipo 2 e hipotiroidismo, tratada con estatinas, metformina y levotiroxina, consultó a su médico de atención primaria por dolor abdominal súbito de carácter cólico, varias deposiciones diarreicas, vómitos y sudoración. En esta consulta se realizó ECG para descartar una angina atípica que mostró una fibrilación auricular (FA) rápida de inicio incierto. Ante los hallazgos, se deriva a Urgencias sospechando causa isquémica del cuadro clínico.

Exploración y pruebas complementarias: Estaba consciente y orientada, con regular estado general y afebril. Presentaba auscultación cardiopulmonar arritmica, con frecuencia cardiaca a 100 latidos por minuto. El abdomen era blando y depresible, doloroso a la palpación en epigastrio con irritación a ese nivel. Se realizó ecografía abdominal que mostraba signos de sufrimiento de asas de intestino delgado por lo que se realizó tomografía computarizada (TC) informando oclusión de arteria mesentérica superior, compatible con isquemia mesentérica aguda. Dada la estabilidad clínica y la ausencia de signos de perforación, se practicó trombectomía por parte del servicio de Radiología Intervencionista y se inició anticoagulación.

Orientación diagnóstica: La paciente presentaba un cuadro de dolor abdominal con diarrea y vómitos que orientan hacia el diagnóstico de gastroenteritis aguda (GEA), sin embargo, dado el hallazgo casual de FA de inicio incierto se plantea el diagnóstico diferencial con causas isquémicas de dolor abdominal.

Diagnóstico diferencial: Debe realizarse con otros cuadros de abdomen agudo que cursen con vómitos y/o diarrea, tales como GEA. El hallazgo de arritmia embolígena no controlada que se confirma por ECG, planteó diagnóstico diferencial con causas isquémicas de dolor abdominal.

Comentario final: La isquemia mesentérica aguda es una emergencia que requiere un diagnóstico precoz para restaurar el flujo mesentérico, siendo esencial una alta sospecha clínica. En este caso, la orientación diagnóstica por parte de su médico de atención primaria, haciendo uso de las pruebas diagnósticas disponibles, fue crucial para una sospecha precoz, así como su correspondiente derivación y tratamiento.

Bibliografía

1. Andrew Oldenburg W, Louis Lau L, Rodenberg TJ, et al. Acute Mesenteric Ischemia: A Clinical Review. Arch Intern Med. 2004;164:1054-62.

Palabras clave: Dolor abdominal. Fibrilación auricular. Isquemia mesentérica aguda.