



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2989 - CALCIFICACIÓN QUE DESAPARECE

E. Mohino Laguna<sup>1</sup>, A. Sanchez Reche<sup>1</sup>, R. Valverde Gomez<sup>1</sup> y N. Santoyo Martin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 2 El Torreón. Ciudad Real.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 55 años sin antecedentes personales de interés que acude a nuestra consulta de Atención Primaria por sensación de distensión abdominal postprandial de un mes de evolución. No lo asocia a una comida en concreto y mejora con las deposiciones. No náuseas ni vómitos. Hábito intestinal sin cambios. No síndrome constitucional ni fiebre. No otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 130/88 mmHg, FC 86 lpm, T<sup>a</sup> 36,6 °C. Abdomen distendido, blando, no doloroso a la palpación. Signos de Murphy y Blumberg negativos. No se palpan masas ni megalias. Timpanismo. Puñopercusión lumbar bilateral negativa. Radiografías simples de abdomen (Rx A): En la primera imagen se observa patrón gas en el centro de sombra hepática (aerobilia) en hipocondrio derecho y una imagen de densidad calcio de unos 68 mm subdiafragmática en hipocondrio izquierdo. En la segunda imagen, un mes después, persiste aerobilia, pero la calcificación ha desaparecido. Analítica: PCR 1,02. Resto sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Distensión abdominal a estudio.

**Diagnóstico diferencial:** Colelitiasis/fístula biliodigestiva. Hidatidosis calcificada/traumatismo esplénico/bezoar/cuerpo extraño.

**Comentario final:** El paciente fue derivado al servicio de Digestivo, donde se solicitó panendoscopia oral (PEO). De momento, el paciente se encuentra sin tratamiento. Con este caso, queremos demostrar el valor de una buena interpretación de la Radiografía simple abdominal (Rx A), prueba sencilla y económica que ayuda en la orientación diagnóstica de la patología abdominal. Por otro lado, hay que tener en cuenta que sin experiencia previa en su interpretación, es fácil que pasen desapercibidos muchos signos patológicos.

### Bibliografía

1. Lerma Ortega R, López Ruiz DJ, et al. Radiología Simple Abdominal en Urgencias: ¿Técnica infravalorada? SERAM. 2012.
2. Galindo Andújar M, Prieto Espinoza C, et al. Uso e indicación de la Radiografía de Abdomen en Urgencias. Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1288.

**Palabras clave:** Aerobilia. Calcificación.