

## 424/3098 - LA UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. González Gómez<sup>1</sup>, L. López-Zalduendo Zapater<sup>2</sup>, M. Boto Pérez<sup>3</sup> y P. Molero Pierres<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Periférico de Carbayín Bajo. Asturias. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Foz. Lugo. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Cristo. Oviedo. Asturias. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles-Colloto. Oviedo. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 55 años que acudió a Atención Continuada de un Centro de Salud refiriendo dolor en flanco izquierdo irradiado a región lumbar, tipo cólico, acompañado de náuseas, sin vómitos, sin fiebre. Como antecedentes personales solo presentaba el haber padecido varios cólicos renales. No tenía tratamiento crónico ni presentaba alergias medicamentosas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afectación del estado general, con palidez mucocutánea y sudoración. A la exploración abdominal, abdomen depresible, no doloroso a la palpación superficial, ligera molestia a la palpación profunda en flanco izquierdo, sin signos de irritación peritoneal. Destacaba a la exploración una puñopercusión renal izquierda positiva. Realizamos tira reactiva de orina en la que se objetivaba hematuria microscópica sin otras alteraciones. Se decidió realizar una ecografía clínica para confirmar la sospecha diagnóstica de cólico renal. En la ecografía se detectó en uréter izquierdo una imagen sospechosa de cálculo renal, con sombra acústica posterior que condicionaba una leve hidronefrosis.

**Orientación diagnóstica:** Cólico nefrítico izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Lumbalgia, aunque nuestro paciente presentaba demasiada afectación del estado general y el dolor no se modificaba con los movimientos. Diverticulitis, una apendicitis u otras causas menos probables como una disección aórtica o hemorragia retroperitoneal.

**Comentario final:** La ecografía clínica está experimentando un auge en los Centros de Atención Primaria, ya que es un método seguro y barato, como complemento a la exploración física, sin realizar una exploración ecográfica exhaustiva, sino dirigida, de gran utilidad para resolver el problema por el que consulta el paciente y mejorar el rendimiento de la exploración tradicional. En este caso, gracias a la ecografía pudimos orientar el caso a un cólico nefrítico y permitió realizar tratamiento ambulatorio con control por su Médico de Atención Primaria para reevaluación a las 48 horas.

### Bibliografía

1. Jiménez-Murillo L, Montero-Pérez F. Medicina de urgencias y emergencias. 6<sup>a</sup> ed. Barcelona, 2018; pp. 561-3.
2. Camino L, Azagra-Ledesma R. Butlletí de l'Atenció Primària de Catalunya. [online] 2019). Gestorweb.camfic.cat. Disponible en: <http://www.butlleti.cat/ca/Vol36/iss1/2> [Acceso 31 Jul. 2019].

**Palabras clave:** Ecografía clínica. Dolor abdominal. Cólico nefrítico.