



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

482/437 - A PROPÓSITO DE UN CASO, VÓLVULO INTESTINAL

E. Velásquez González, G. Ferreiro Gómez, A. Meabe Santos, L. Villota Ferreiro, E. Velásquez González

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. Ponferrada. León.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: Dolor abdominal generalizado de 5 días de evolución. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas. Dislipemia. Hernia de hiato. Quirúrgicos: herniorrafia inguinal. Tratamiento actual: atorvastatina y omeprazol. Anamnesis: Acude a urgencias refiriendo dolor abdominal generalizado y sensación de plenitud de 5 días de evolución acompañado de sensación nauseosa sin vómitos, no alteración de hábito defecatorio, alivio transitorio tras la expulsión de gases. No otra clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: paciente consciente y orientado, afebril. Constantes vitales normales. Abdomen: blando, depresible, timpanismo generalizado, no doloroso a la palpación, no signos de peritonismo, ruidos hidroáreos normales. Resto de exploración por aparatos sin hallazgos. Analítica (hemograma, bioquímica y coagulación): sin hallazgos relevantes. Radiografía de abdomen: dilatación gástrica importante, con hernia paraesofágica gigante. Tomografía abdominal: la unión esófago gástrica y el cardias se encuentran en su posición normal encontrándose fundus y parte del cuerpo gástrico marcadamente distendido de localización intrabdominal, parte distal de cuerpo gástrico introducida en cavidad torácica. Esófago distendido. Hallazgos secundarios a vólvulo gástrico. Mínima cantidad de líquido libre.

Orientación diagnóstica: Vólvulo gástrico.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Ogilvie, vólvulo cecal.

Comentario final: El vólvulo gástrico es una condición rara que puede ser mortal, se caracteriza por una rotación anormal del estómago a lo largo de su eje largo o corto, lo que conduce a diversos grados de obstrucción de la salida gástrica. El vólvulo gástrico primario (idiopático) se define como vólvulo debido a anormalidades de los ligamentos gástricos. El vólvulo gástrico secundario ocurre en dos tercios de los pacientes con vólvulo gástrico y se define como vólvulo debido a otras anormalidades anatómicas, la más común de las cuales en los adultos es la hernia paraesofágica. En casos diagnosticados con distensión gástrica aguda debido al vólvulo gástrico, se sugiere la descompresión gástrica inicial colocando una sonda nasogástrica en lugar de la descompresión endoscópica, si no tiene éxito, puede requerir asistencia endoscópica.

Bibliografía

1. Rashid F, Thangarajah T, Mulvey D, et al. A review article on gastric volvulus: a challenge to diagnosis and management. Int J Surg. 2010;8:18.

Palabras clave: Vólvulo gástrico. Endoscopia.