



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/273 - ANALGESIA EN ABDOMEN PERITONÍTICO

M. Gros Alcalde¹, P. Notivol Rubio², P. Castillo Aguirre³ y G. de Miguel Bielsa⁴

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitat. Zaragoza. ²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. ³Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. ⁴Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años sin antecedentes médicos ni tratamiento crónico relevante que acude a consulta por dolor abdominal agudo que señala en epigastrio. Afebril, niega vómitos ni diarrea, no otra clínica acompañante. El dolor inició horas antes de su consulta, niega antecedentes de episodios previos similares. Tras la primera exploración se pauta tramadol parenteral.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente está sudoroso y taquipneico, muy afectado por el dolor. Primera exploración: Abdomen en tabla, con defensa abdominal generalizada y mucho dolor a la palpación. Tras analgesia parenteral: Abdomen blando y depresible, con defensa abdominal involuntaria localizada en epigastrio. El estado general del paciente mejora francamente. Se solicita valoración por el servicio de urgencias donde se realiza TAC abdominal con resultado de perforación gástrica. En la analítica destaca PCR elevada y leucocitosis.

Orientación diagnóstica: Abdomen agudo.

Diagnóstico diferencial: Perforación gástrica, complicaciones sobre úlcera péptica, cólico biliar.

Comentario final: A pesar de la mejoría del dolor abdominal en el paciente tras la analgesia pautada, persiste la defensa abdominal dada la patología subyacente. Esto indica la necesidad de pautar analgesia en este tipo de cuadros, ya que no “enmascaran” el cuadro y otorgan al paciente mayor confort.

Bibliografía

1. Nassour I., Fang SH. Gastrointestinal perforation. JAMA Surg. 2015;150(2):177-8.

Palabras clave: Abdomen agudo. Analgesia.