



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

## 333/75 - LA IMPORTANCIA DE AMPLIAR NUESTRO DIAGNÓSTICO ANTE UNA MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA

P. Lupiñez Seoane<sup>1</sup>, M. Tejeda Serrano<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El torreón 2. Ciudad Real.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 77 años que como antecedentes de interés presenta aneurisma de aorta ascendente y fibrilación auricular permanente de reciente diagnóstico. Acude a consulta por dolor abdominal recurrente en hemiabdomen derecho, disuria y febrícula de una semana de evolución, a pesar del tratamiento pautado en urgencias con buscapina y ciprofloxacino desde hacía 48 horas por test de orina compatible con infección del tracto urinario.

**Exploración y pruebas complementarias:** Temperatura 38°C, abdomen timpánico y doloroso a la palpación en fossa iliaca derecha con Blumberg positivo por lo que fue derivado al servicio de urgencias ante la sospecha diagnóstica de abdomen agudo. En la analítica destacaba LDH 292 UI, Fibrinógeno 799 mg/dl y PCR 13.7 mg/dl. Tras interconsulta a Cirugía, se solicitó TAC abdominal que evidenció un engrosamiento del apéndice ileocecal con trabeculación de la grasa adyacente. Ante los hallazgos compatibles con una apendicitis aguda, se realizó apendicectomía urgente vía laparoscópica, sin incidencias. La evolución fue satisfactoria dado de alta en los días posteriores.

**Juicio clínico:** Apendicitis Aguda.

**Diagnóstico diferencial:** Fundamentalmente teniendo en cuenta la localización del dolor debemos descartar; Enfermedad inflamatoria intestinal, Adenitis mesentérica, Isquemia intestinal, Cólico renal, Patología hepatobiliar y Pielonefritis Y en el caso de una mujer además: Salpingitis, Endometriosis y Embarazo ectópico.

**Comentario final:** La situación clínica que cursa con síntomas abdominales graves y que requiere un tratamiento médico o quirúrgico urgente se denomina abdomen agudo. Siendo el dolor abdominal, las alteraciones gastrointestinales y la afectación del estado general sus manifestaciones más frecuentes. El propósito de nuestro caso es incidir en la importancia de realizar una anamnesis y exploración física adecuadas, además de ampliar las posibilidades diagnósticas en aquellos pacientes que presenten una clínica inespecífica, sin datos objetivos, que nos permitan realizar un diagnóstico de certeza.

### Bibliografía

American College of Emergency Physicians. Clinical Policy: critical issues for the initial evaluation and management of patients presenting with a chief complaint of non-traumatic acute abdominal pain. Ann Emerg Med 2000;36:406-15.

García Cabezudo J. Montoro Huguet M et al. Aproximación al paciente con dolor abdominal agudo. En: Montoro M, Bruguera M, Gomollón F, Santolaria S, Vilardell F. Principios Básicos de Gastroenterología para Médicos de Familia; 2.<sup>a</sup> Edición. Jarpyo Editores. Madrid, 2002;751-82.

**Palabras clave:** Infección Tracto Urinario. Dolor Recurrente. Abdomen Agudo.