Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):311

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/332 - SÍNDROME DEL CASCANUECES

A. Reyes Torres, A. Gala González, M. Corrales Navarro.

Médico EBAP. Centro de Salud Palma del Río. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 19 años con dolor abdominal recurrente, continuo, sin fiebre, con algún vómito asociado. Inicio a 4 años. Estudio por pediatra, descarta infección urinaria y ante persistencia de los síntomas se deriva a Digestivo que tras estudio completo se diagnostica de dolor abdominal crónico recurrente. Hasta la edad adulta presenta multitud de visitas a urgencias, primaria e ingresos en Digestivo, repitiendo estudio, incluso con endoscopia digestiva alta normal. Interconsulta Salud Mental ante sospecha de trastorno de la alimentación, descartándose en una primera consulta. Verano de 2017 ingresó en Digestivo, tras realización de TAC abdominal se observó pinza aortomesentérica posiblemente causa de los vómitos y sospecha de invaginación yeyunal, presentaba desnutrición calórica y precisó de sondaje nasogástrico para la alimentación.

Exploración y pruebas complementarias: Peso 43 kilos, talla 162 cm, IMC 16,38 kg/m^2, perímetro abdominal 66 cm. Auscultación cardiorrespiratoria: normal. Abdomen: normal. Analítica; Hemograma con hemoglobina 15.6 g/dL, leucocitos 6.610, plaquetas 221.000, coagulación normal, glucosa 64 mg/dL, hierro 29, proteínas totales 7, albumina 4,6, prealbumina 26. Coagulación, calcio, fósforo, función hepática y renal normal. Tránsito gastrointestinal normal. TAC craneal: normal. TC abdominopélvico con contraste intravenoso: compresión de vena renal izquierda con arteria mesentérica superior. Endometrioma.

Juicio clínico: Síndrome del cascanueces. Síndrome de vómitos cíclicos. Endometrioma ovárico.

Diagnóstico diferencial: Dolor abdominal crónico recurrente. Síndrome de vómitos cíclicos. Trastorno de la alimentación. Dispepsia funcional.

Comentario final: El síndrome del casacanueces es una causa inusual de dolor abdominal crónico pero hay casos descritos, que pueden ser responsables del dolor abdominal. El diagnóstico no es fácil y muchos son diagnosticados de trastornos funcionales o enfermedades psiquiátricas. El conocimiento de esta causa puede evitar el retraso diagnóstico y la comorbilidad.

Bibliografía

953. Pérez Escajadillo, G. Inclán Iribar, R. de la Prieta López, M. Eguribide Arbareal. Síndrome del cascanueces y del ligamento arcuato. Causas infrecuentes de dolor abdominal. Rev Clin Esp. 2013; 213 (Espec Congr): 953.

Jose Alberto Hermida Pérez. Síndrome del cascanueces. Med Gen y Fam. 2016; 5(1): 21-24.

Palabras clave: Dolor abdominal, recurrente, síndrome del cascanueces.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.