Semergen. 2016;42(Espec Congr 2): 2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

2 - ¿QUÉ PUEDE ESCONDERSE BAJO UN ABDOMEN AGUDO?

M.C. Ruiz Camacho, A. Rodríguez Benítez y C. Sevillano Esquivel

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años fumadora, en tratamiento con píldora anticonceptiva, que acude a Urgencias por dolor cólico en hipogastrio de 7 días de evolución, irradiado a zona lumbar derecha, acompañado de náuseas. No síndrome miccional. El dolor es similar al de su menstruación, pero de mayor intensidad, y empeora con el estreñimiento. Última menstruación hace 14 días, siendo éstas regulares y dolorosas. Niega posibilidad de embarazo.

Juicio clínico: Rotura tubárica derecha y hemoperitoneo por quiste endometriósico.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis aguda, quiste ovárico torsionado o roto, embarazo ectópico tubárico, rotura de folículo ovárico, torsión o necrosis aséptica de mioma subseroso, salpingitis, enfermedad inflamatoria intestinal, tumor ovárico, obstrucción o perforación intestinal, diverticulitis de Meckel, cólico renal, ovulación dolorosa.

Evolución: Desde Urgencias se solicitan analítica (anemia leve, hematíes y leucocitos en sedimento urinario), test gestación (negativo), radiografía abdominal (normal), eco y TC abdominal (líquido libre en Douglas y pelvis que rodea malformación mal definida, pudiendo corresponder a ovario aumentado de tamaño). Se deriva a Urgencias de Ginecología, donde realizan eco transvaginal (anejo derecho aumentado de tamaño, con formación que impresiona de cuerpo lúteo hemorrágico, trompa engrosada y líquido libre) y laparotomía exploradora-terapéutica.

Comentario final: El dolor abdominal es motivo de consulta frecuente y además es un síntoma inespecífico, que aparece en gran número de patologías tanto digestivas como extra-digestivas. Los quistes endometriósicos ováricos son una entidad poco frecuente y con gran espectro clínico, lo cual hace difícil su diagnóstico. Cuando se rompe, normalmente durante la menstruación, cursa con dolor súbito, grave y todos los síntomas acompañantes del abdomen agudo. El diagnóstico preoperatorio es poco frecuente y hay que evitar el error común de diagnosticar una apendicitis aguda.

Palabras clave: Dolor abdominal. Quiste endometriósico. Rotura tubárica.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.