

DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA

SANTIAGO LÓPEZ GIL
4º GRADO MEDICINA
TALLERES INTEGRADOS III

- **Datos filiación:** ♂ 56 años.
- **Motivo de consulta:** Dolor abdominal.
- **Antecedentes:**
 - No RAMc.
 - No HTA; no DLP. DM tipo II tratada con dieta. Obesidad mórbida.
 - Tabaquismo 60 años/paquete. Bebedor 2-3 cervezas/día.
 - Patologías previas: EPOC, hepatopatía crónica.
 - Tto. habitual: seguril, symbicort, spiriva y pantoprazol.
- **Enfermedad actual:** Epigastralgia de 24 horas de evolución, acompañado de vómitos y sudoración profusa de 12 horas de evolución. No realiza deposiciones ni ventosea desde el inicio del cuadro. No fiebre ni otra clínica acompañante.

- **Exploración física:**

- Constantes: T^a: 37°C; FC: 85lpm; Sat. O₂: 96%. TA: 126/78.
- BEG. Normohidratado, normoperfundido y normonutrido.
- Consciente y orientado con lenguaje conservado. Ausencia de focalidad neurológica.
- Tórax: auscultación cardiaca rítmica sin que se ausculten soplos ni roces pericárdicos. Auscultación pulmonar con MVC y ausencia de ruidos patológicos.
- Globuloso, blando y depresible, doloroso a la palpación supraumbilical, sin signos de rigidez abdominal.

- **Analítica:**
 - Hemograma: Leucocitos 14000 por microL (3,5-12); neutrófilos 83,7% (0-80); resto de valores en el rango de la normalidad.
 - Coagulación: valores en el rango de la normalidad.
 - Bioquímica: Glucosa 155 mg/dL (70-110); PCR 1,36mg/dL (0-0,5); resto de parámetros dentro del rango de la normalidad.
- **Rx simple abdomen:** dilatación de asas de intestino delgado.
- **¿Qué hallazgo le sugiere la siguiente imagen de TAC?**
- **¿Cuál es el diagnóstico más probable teniendo en cuenta la imagen y el cuadro por el que acude el paciente?**

A

D

I

P



HERNIA EPIGÁSTRICA INCARCERADA/ESTRANGULADA