

Talleres Integrados III

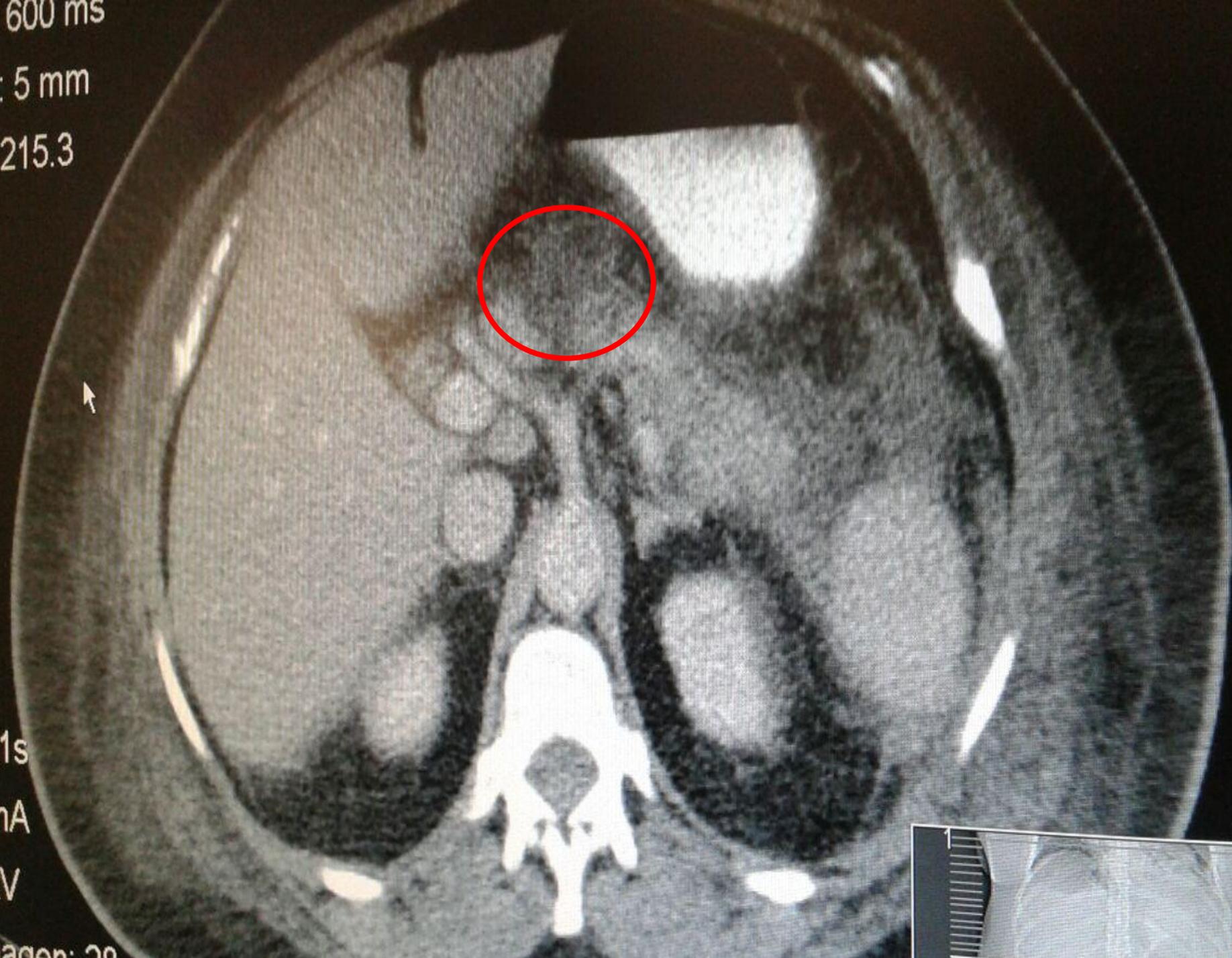
Dx a primera vista

Curso 2014-15

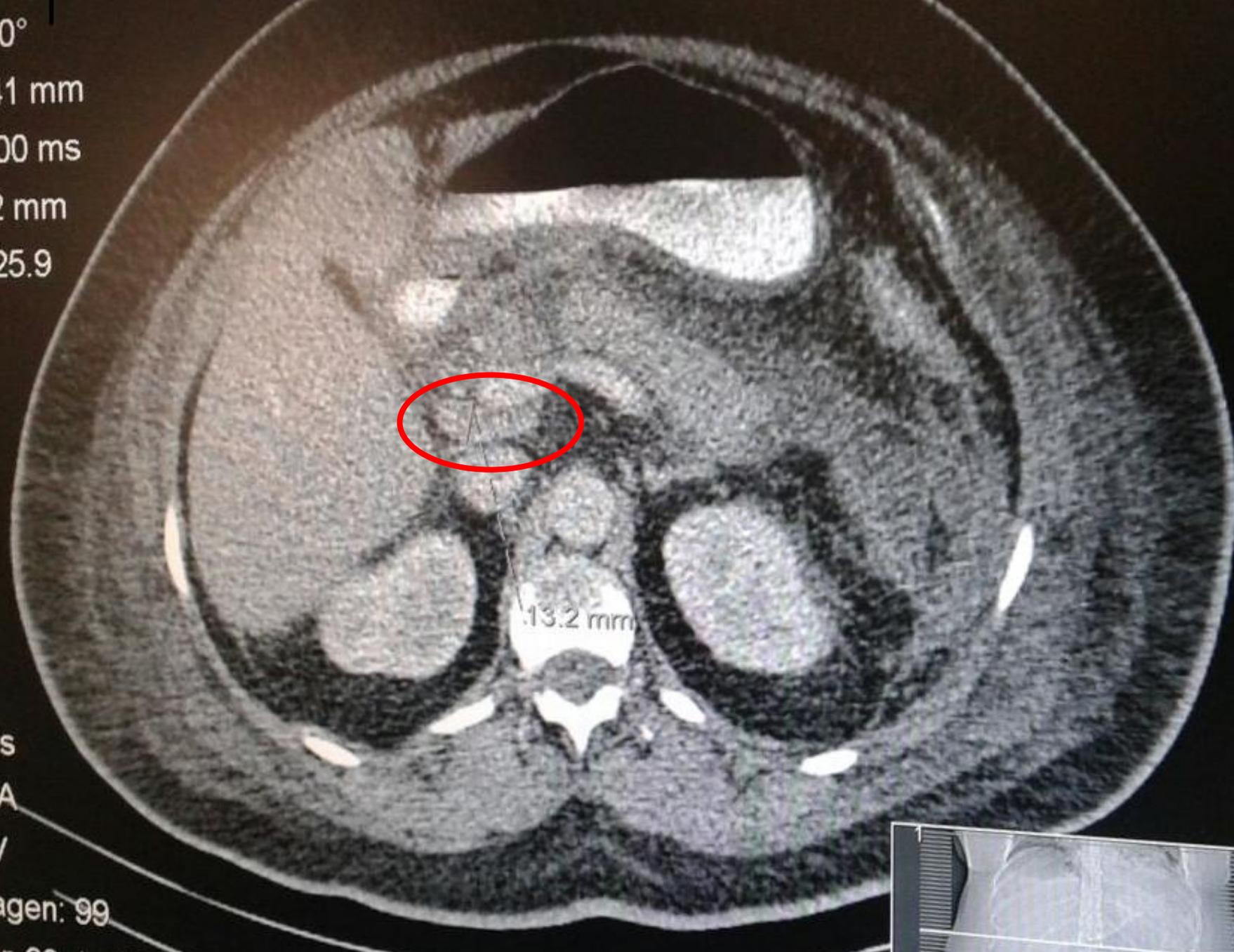
Carolina Contero Gil EXP 275

- **Motivo de consulta**
 - Mujer de 44 años que acude a Urgencias por dolor abdominal de inicio brusco nocturno
- **Datos de interés**
 - Obesidad grado 1
 - No hábitos tóxicos
 - No fiebre
 - Colectectomizada hace 2 años por colelitiasis
 - Abdomen distendido, doloroso a la palpación en todos los cuadrantes y especialmente en epigastrio con disminución de ruidos peristálticos e irradiación dolorosa a espalda
 - La analítica muestra una amilasa de 2068 mU/mL, FA 129 mU/mL, ALT 318 mU/mL y AST 362 mU/mL
- **Imágenes**
 - 1º TAC/contraste de urgencia
 - 2º Nuevo TAC/contraste a las 4 semanas

a: 600 ms
te: 5 mm
.: 215.3
331s
mA
kV
magen: 20



try: 0°
y: 441 mm
a: 600 ms
te: 2 mm
.: 225.9



B30s
9 mA
0 kV
imagen: 99
agen 99 de 323



- Diagnóstico:

Pancreatitis aguda

(Dolor abdominal típico + elevación de amilasa + confirmación Dx por imagen TAC/RMN a los 3 días de inicio del cuadro)

- 1ª imagen (inicial): pancreatitis aguda intersticial
- 2ª imagen (a las 4 semanas):

Pancreatitis aguda complicada con una colección de aspecto necrótico posterior a la cabeza del páncreas