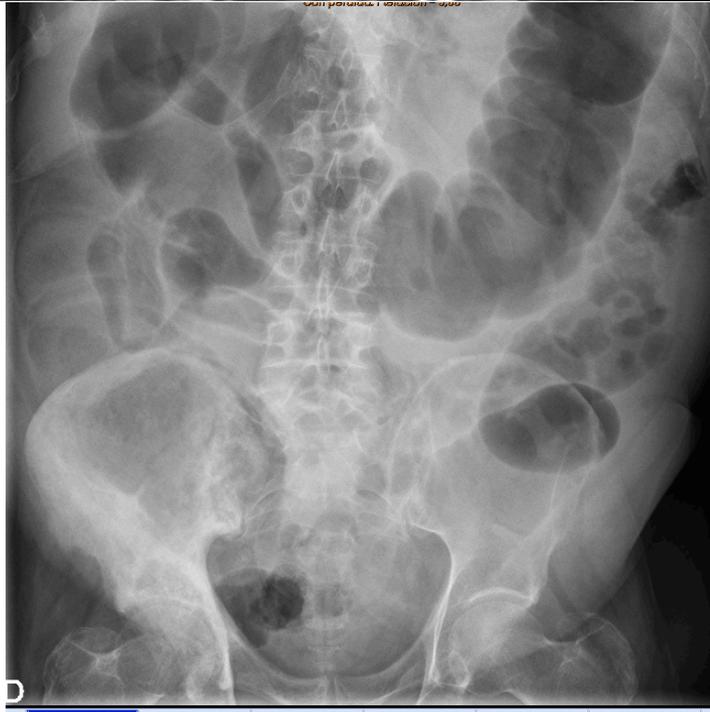
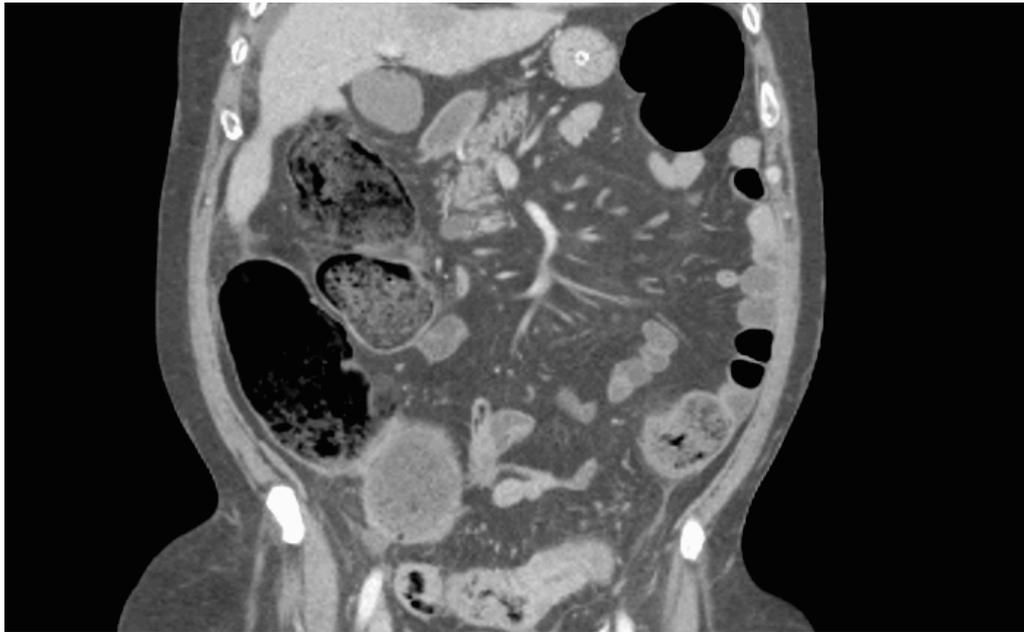


- Motivo de consulta: dolor abdominal
- Antecedentes: No HTA, no DM, no DLP.

Probable PNP alcohólica

- Enfermedad actual: Varón de 62 años que acude por dolor abdominal de 2 días de evolución, vómitos líquidos y de contenido alimenticio y sin deposiciones durante estos dos días con laxantes ni enemas.

- Exploración: Regular estado general
Abdomen distendido y globuloso con timpanismo a la percusión, dolor difuso.
- Pruebas complementarias:
TAC abdominopélvico con contraste (imagen)
Rx abdomen anteroposterior (imagen)



D

CT 00050015.PY 00050016.PY 00050017.PY 00050018.PY 00050019.PY 00050020.PY 00050021.PY

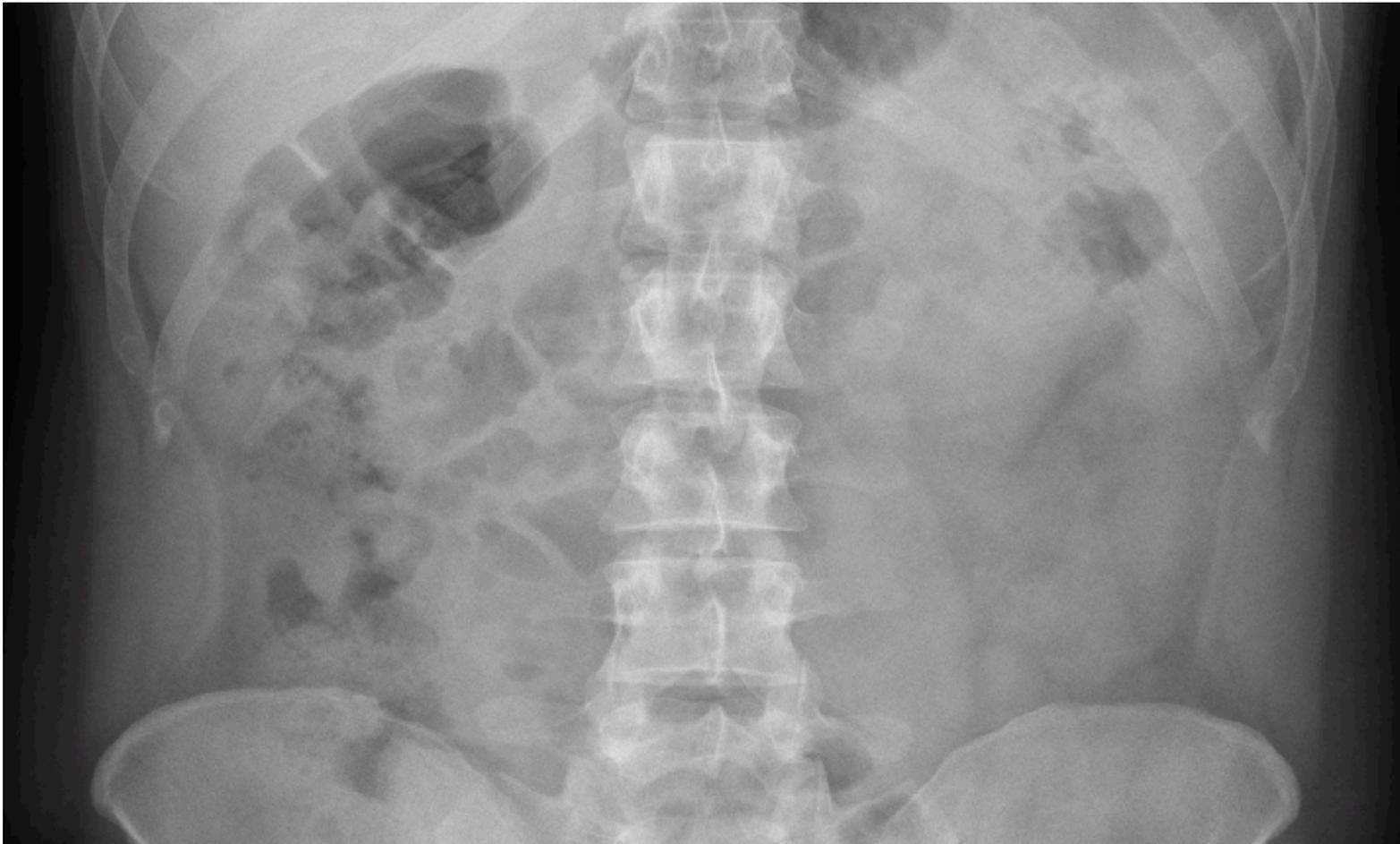
- **Diagnóstico: Neoplasia maligna de colon sigmoidal**

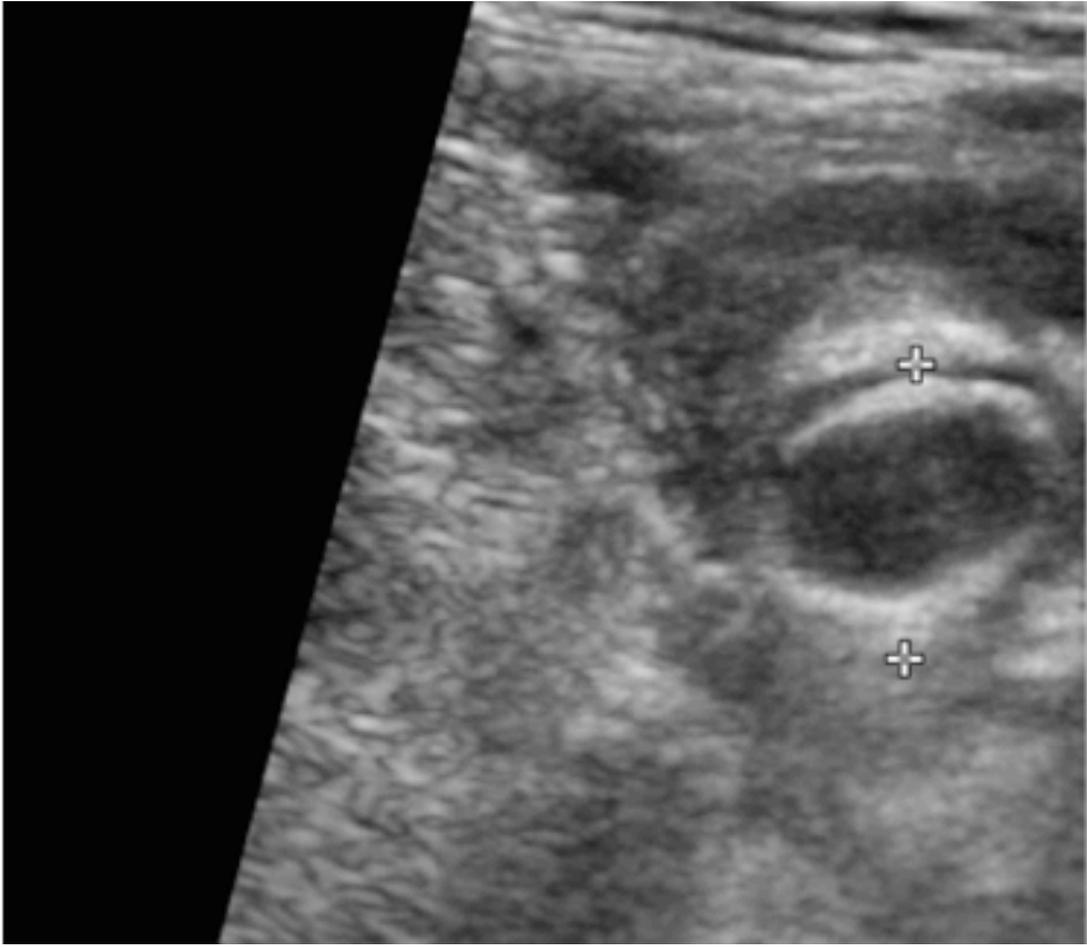
Descripción: Dilatación de todo el colon hasta nivel del sigma en donde se aprecia un engrosamiento concéntrico de la pared del mismo de unos 2,5 cm de longitud, compatible con neoplasia estenosante de sigma.

Caso 2

- Motivo de consulta: Dolor abdominal
- Antecedentes: No DM, No HTA, No DLP
- Enfermedad actual: Varón de 27 años que acude por cuadro de dolor abdominal inicialmente periumbilical que se ha movilizado hacia FID con sensación nauseosa, fiebre y un cuadro sincopal.

- Exploración física: no se objetivan alteraciones a la exploración del abdomen ni otro aparato o sistema
- Pruebas complementarias:
 - Bioquímica: PCR 3,30 mg/dL
 - ECO abdominal (imagen)
 - Rx abdomen anteroposterior





- **Diagnóstico: Apendicitis aguda perforada con peritonitis**
- Descripción: Apéndice engrosado de hasta 1,2 cm no visualizado en toda su longitud, y no compresible, compatible con apendicitis aguda evolucionada.

Se observan un apendicolito adyacente al ciego y pequeña cantidad de líquido libre perihepático, en gotiera derecha y en pelvis entre asas.