

TALLERES INTEGRADOS III

Dx a primera vista

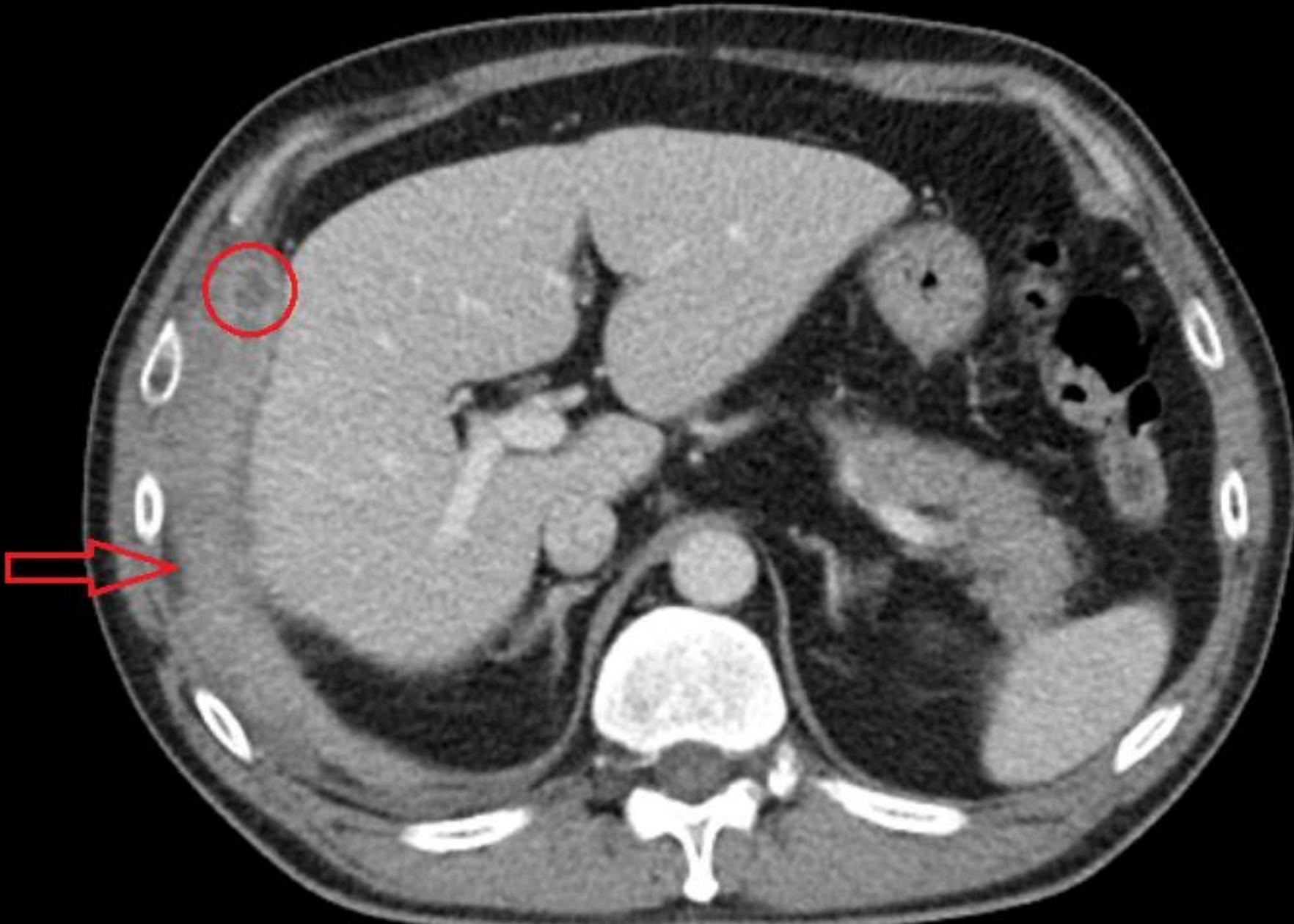


Presentación del caso

- Varón de 58 años que acude a Urgencias por **dolor en hipocondrio derecho** con sensación distérmica, sin náuseas ni vómitos.
- No DM, no DLP. HTA en tto. **Colecistectomía en 2008.**
- En Enero de ese mismo año se realizó una ECO y TAC abdominal por dolor en Hipocondrio derecho. Se objetiva lesión de **partes blandas** en zona perihepática en flanco derecho. Se sugiere origen infeccioso/inflamatorio. Resto sin hallazgos.

Exploración física

- Las constantes son normales y se muestra eupneico en reposo.
- AC: rítmico sin soplos.
- AP: MV conservado.
- Abdomen blando, doloroso a la palpación y **aumentando con el movimiento.**
No masas ni megalias.
- Se le solicita ASO y TAC. En el ASO no se objetivan alteraciones. Únicamente **leucocitosis.**



Pruebas Complementarias

- **TAC**: Se objetiva aumento de la lesión de partes blandas en zona perihepática en flanco derecho (flecha). Además se observa litiasis intralesional (círculo).
- Se solicita BAG y PAAF. Estas muestran: tejido inflamatorio crónico de tipo fibromuscular.



Dx definitivo y tratamiento

- **Dx:** Se trata de un hematoma de pared abdominal abcesificado, de origen litiásico postcolecistectomía.
- **Tratamiento:** Se pauta el drenaje del hematoma abcesificado y antibióticos. Posteriormente se intervendrá al paciente para la extracción de las litiasis.