

Caso Clínico Digestivo

Alejandro Valero Antón
Talleres Integrados III- Grupo 1-2
HGUA



- **Motivo de ingreso**

Mujer de 79 años que refiere dolor abdominal y fiebre de 2 días de evolución

- **Antecedentes:**

- HTA, DLP, RAM a Metamizol, no DM
- Hipotiroidismo
- Osteoporosis y Gonartrosis

- **Enfermedad Actual:**

Mujer de 79 años que acude a Urgencias por regular estado general, dolor epigástrico de dos días de evolución y sensación distérmica no termometrada. El dolor no irradia, es cólico y no cambia con la postura. No existe alteración del hábito intestinal.



- **Exploración Física**

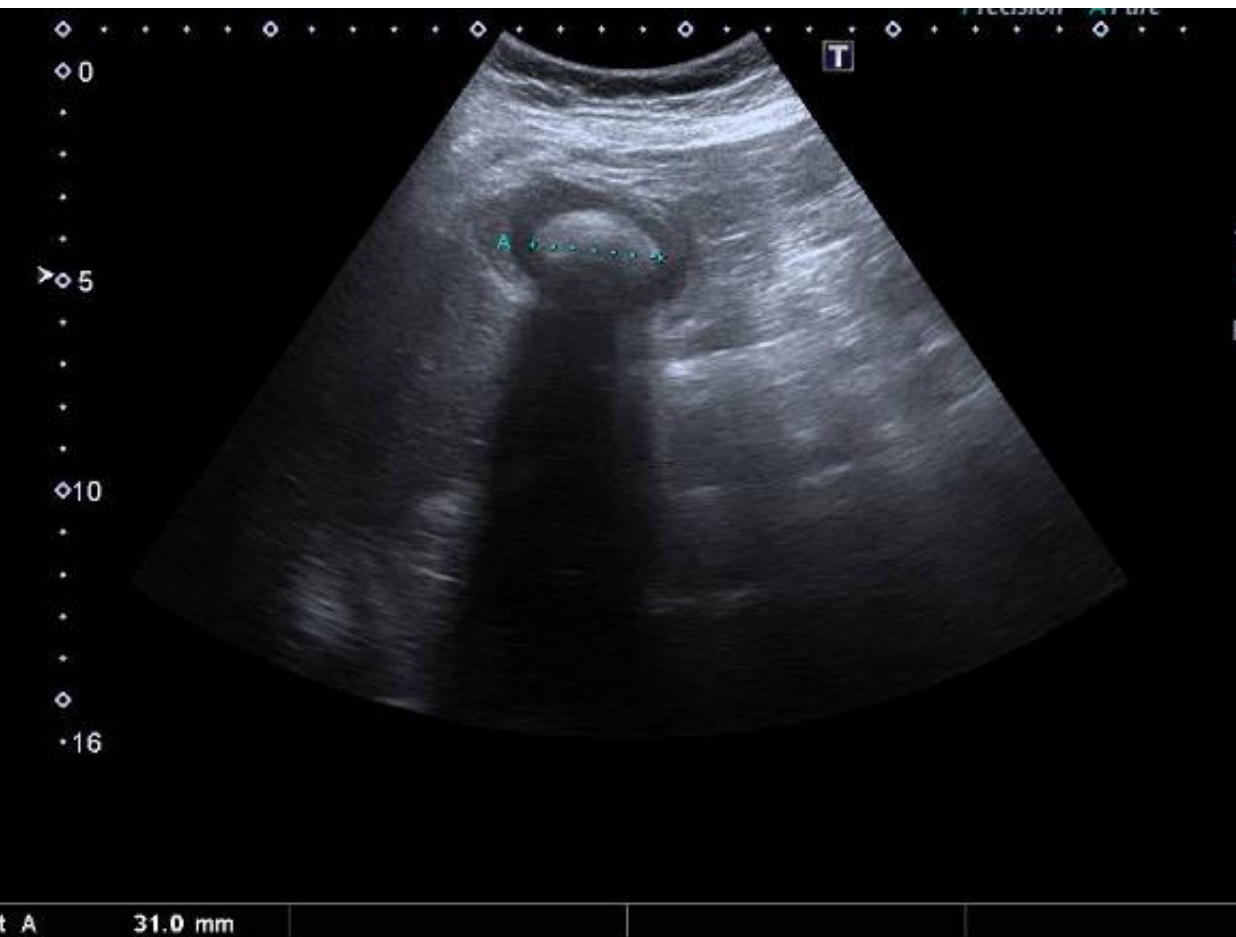
- CyO, **REG**, NH y NC
- **T^a:39,8°C FC: 103 lpm TA: 166/88 mmHg**
- **Abdomen:** Blando, **dolor en hipocondrio derecho y signo de Murphy positivo**, Carnett negativo, sin peritonismo ni masas ni megalias.

- **Pruebas Complementarias**

- **ASO:** Bilirrubina 2,85mg/dl, GOT 905U/L, GPT 501U/L, FA 189U/L, PCR 2,32mg/dl
- **Rx tórax:** ICT>0,5 y SCF no pinzados
- **Rx abdomen:** sin signos patológicos.
- **Ecografía abdominal:** imagen



Ecografia Abdominal



Hallazgos en Ecografía

- Hígado de tamaño y ecogenicidad normal sin lesiones focales (imagen 2)
- Vesícula distendida con litiasis de 3 cm en su interior con paredes engrosadas (imagen 1)
- Murphy ecográfico positivo
- Vía biliar intrahepática dilatada (imagen 2)
- Colédoco de 18 mm con imagen endoluminal sugestiva de coledocolitiasis y colangitis secundaria necesario valorar con CPRE
- Resto de órganos intrabdominales sin alteraciones



Diagnóstico

Colecistitis Aguda Litiásica

Coledocolitiasis

Colangitis



Tratamiento

- Tratamiento antibiótico con **piperacilina/tazobactam** iv
- Analgesia con **paracetamol** iv.
- **CPRE**: liberación de la obstrucción del colédoco y salida del material acumulado
- **Colecistectomía** programada en un segundo tiempo.

