

Caso clínico Digestivo. Apendicitis aguda

Hospital general Universitario Elda
Talleres Integrados 3

Blanca Marco del Río. EXP 439

Motivo de consulta

- Niño de 11 años de edad que acude a urgencias con sus padres por presentar de manera súbita dolor abdominal en epigastrio, tipo ardor con aumento de intensidad pasadas unas horas e irradiación a fosa ilíaca derecha. No refiere vómitos pero sí dos deposiciones diarreicas.

Anamnesis y Antecedentes

- No antecedentes personales de interés
- Anamnesis:
 - ✓ No astenia, no pérdida de peso, no anorexia
 - ✓ Dolor abdominal punzante, permanente, no mejora con cambio de posición
 - ✓ No vómitos
 - ✓ Dos deposiciones diarreicas

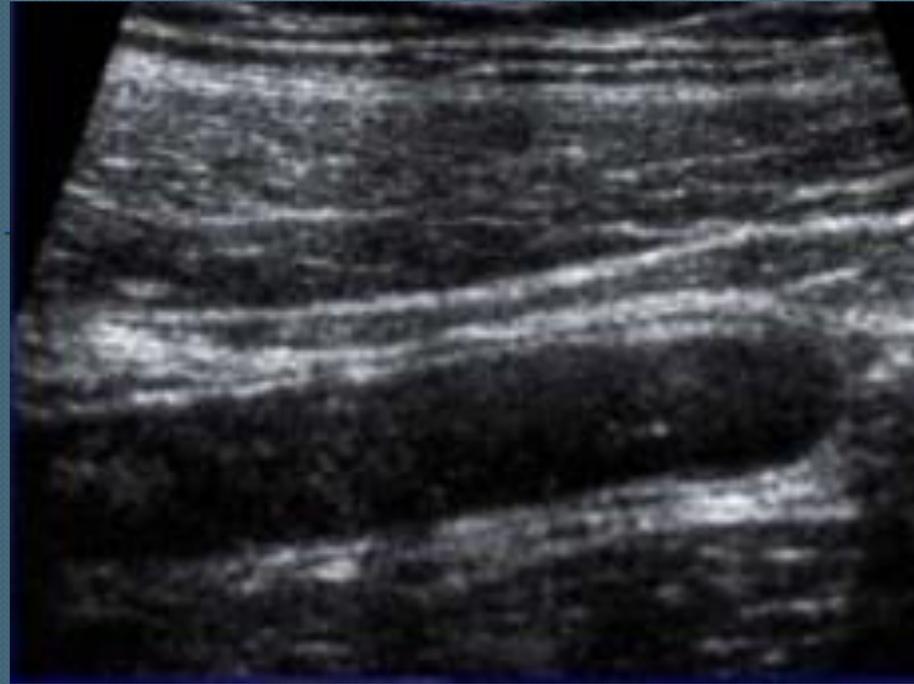
Exploración física

- Constantes vitales: Temperatura (°C): 38'5.
- FC (lat/min): 120. FR(rpm): 38
- REG. Consciente y orientado, febril, buena coloración, deshidratado, sin dificultad respiratoria.
- AC: rítmica sin soplos.
- AP: MVC. No ruidos patológicos.
- Abdomen con ruidos peristálticos conservados, no distendido, con dolor a la palpación en especial zona ilíaca derecha, Mc Burney +, Psoas +, Blumberg +, actualmente se palpa un abdomen con resistencia muscular involuntaria.

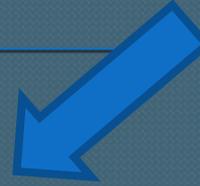
Exploraciones complementarias

○ Ecografía abdominal

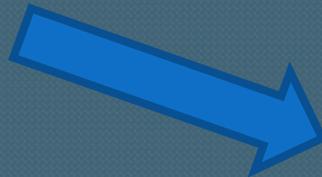
Se realiza un rastreo abdominal ecográfico por la sospecha de apendicitis aguda observándose una imagen tubular alargada en fosa ilíaca derecha, con clásica estructura en capas, de sección circular con un extremo distal ciego no compresible con el transductor. Además se observa líquido libre periapendicular y engrosamiento de la grasa adyacente.



Visión longitudinal



Visión transversal



Diagnóstico definitivo

- Apendicitis aguda en varón de 11 años.



Se extirpa mediante Apendicectomía y se envía a AP donde se confirma el diagnóstico.