

Pancreatitis aguda

Ester Nofuentes Pérez

Hospital De San Juan

Anamnesis y Exploración

- ▶ **Motivo de consulta:** Paciente mujer 73 años que acude con **dolor torácico irradiado a espalda** y **vómitos** de pocas horas de evolución. Posteriormente se vuelve **difuso** en **epigastrio/mesogastrio**.

Anamnesis:

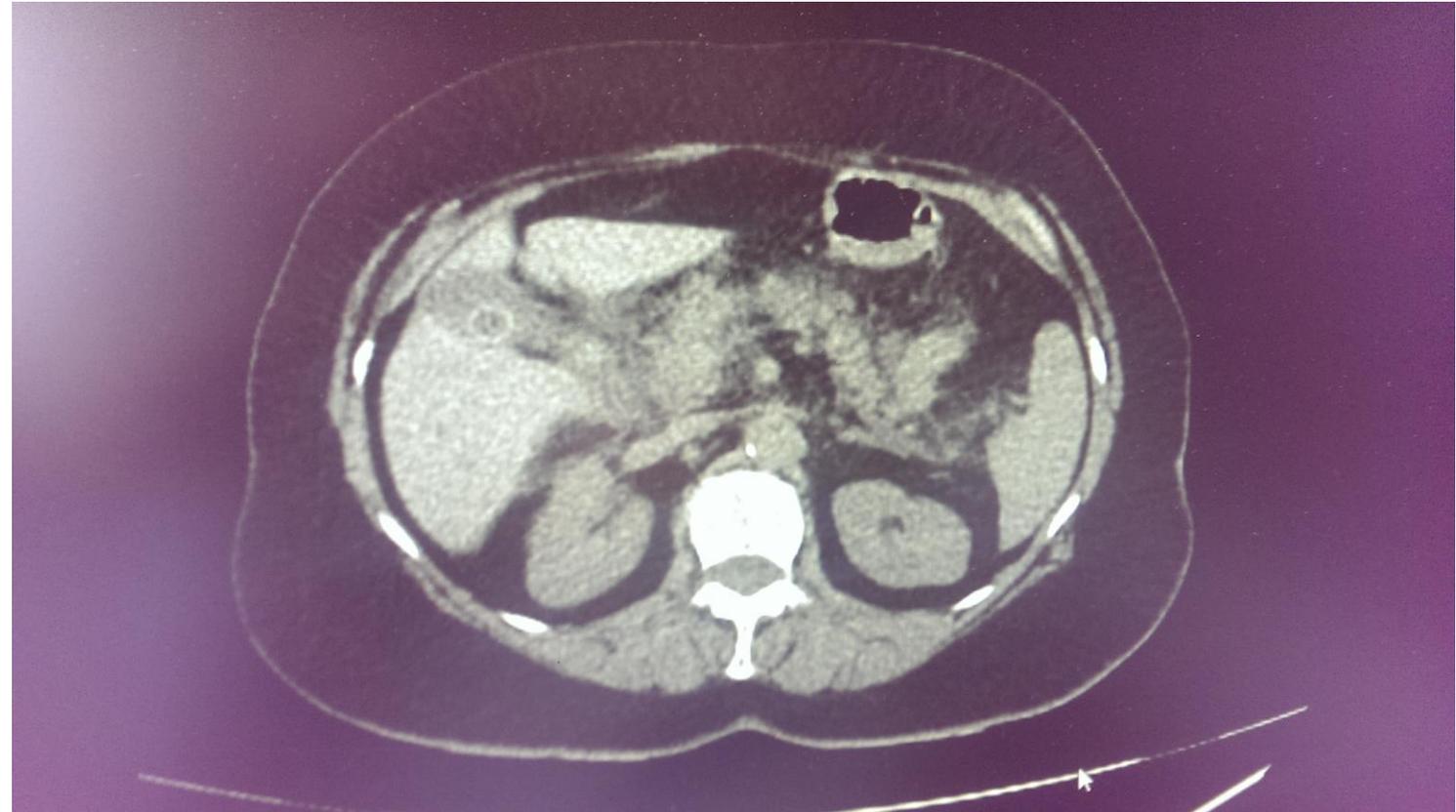
- ▶ RAM piralazonas.
- ▶ DLP, HTA, No DM. Niega hábitos tóxicos.
- ▶ Síndrome ansioso-depresivo, esteatosis hepática, osteoporosis, artrosis, cateterismo 2015 normal, histerectomía + doble anexectomía.
- ▶ Tto: HCT 80/12'5 mg

Exploración:

- ▶ TA 140/80, T 36°C, FC 75 lpm, Sat 100%
- ▶ Abdomen: Dolor a la palpación de forma difusa, sin signos de irritación peritoneal.
- ▶ AC: rítmica, sin soplos.
- ▶ AP: Murmullo vesicular conservado, no ruidos patológicos sobreañadidos

TAC Abdominal

Glándula pancreática levemente aumentada de tamaño, alteración de la grasa adyacente y alguna cuña de líquido.



Diagnóstico

- ▶ Pruebas de imagen podrían sugerir pancreatitis



Cotejar con clínica



Pancreatitis aguda