



# TALLERES INTEGRADOS III- CASO 1

Laura Fuertes Kenneally

Grupo 1-2

Prácticas 18/04/16 a 6/04/16

Hospital General Universitario de Alicante

# TALLERES INTEGRADOS III-CASO 1

## DIGESTIVO

- **MOTIVO DE CONSULTA:** dolor y aumento del perímetro abdominal en paciente con ictericia y hemorragia gastrointestinal.
- **ENFERMEDAD ACTUAL:** Mujer de 38 años que acude por dolor abdominal en epigastrio irradiado a hipocondrio derecho y aumento del perímetro abdominal. Se acompaña de vómitos de contenido claro y diarrea (10 veces/día) con presencia de heces oscuras con moco y sangre roja en forma de goteado. La noche anterior refiere haber tenido fiebre. Presenta antecedentes de alcoholismo severo pero declara abstinencia alcohólica desde hace 4 meses, aunque admite haber tomado 3-4 copas de vino al mes.

# ANAMNESIS

## ANTECEDENTES

- No RAM, No DM, No DLP, HTA
- **Hábito alcohólico severo:** 1 botella de Ron al día.
- Asmática
- Crisis de ansiedad.
- Leiomioma uterino.
- **Ingresos previos por:** pancreatitis aguda (Enero de 2015) y hepatitis aguda alcohólica (septiembre de 2015)
- No tiene tratamiento habitual.

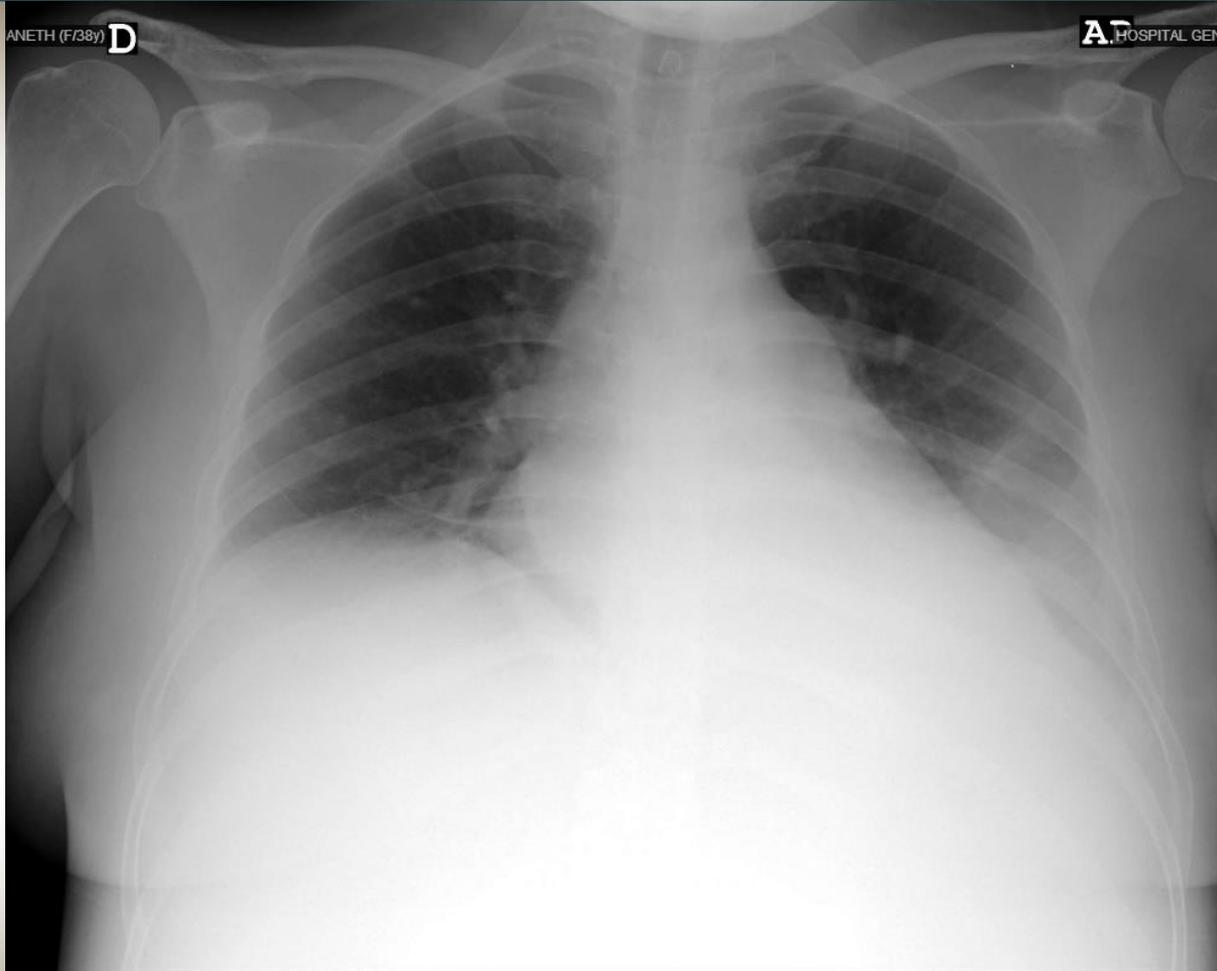
# EXAMEN FÍSICO

- **Ictericia intensa**, No fiebre, no hipertensión arterial
- **Exploración abdominal**: abdomen globuloso, dolor generalizado pero mayor en epigastrio e hipocondrio derecho, hepatomegalia dolorosa, ruidos peristálticos conservados, no reacción peritoneal, signo de la matidez cambiante positiva.
- **Tacto rectal**: dedil con restos de heces de color normal, no restos de sangre.
- **MMII**: Edema bimalleolar leve que deja fóvea. **MMSS**: No flapping, pero ligero temblor.
- **AC**: sin hallazgos patológicos.
- **AP**: matidez en base pulmonar izquierda con disminución de las vibraciones vocales.
- **Exploración neurológica**: consciente y orientada en tiempo y espacio.

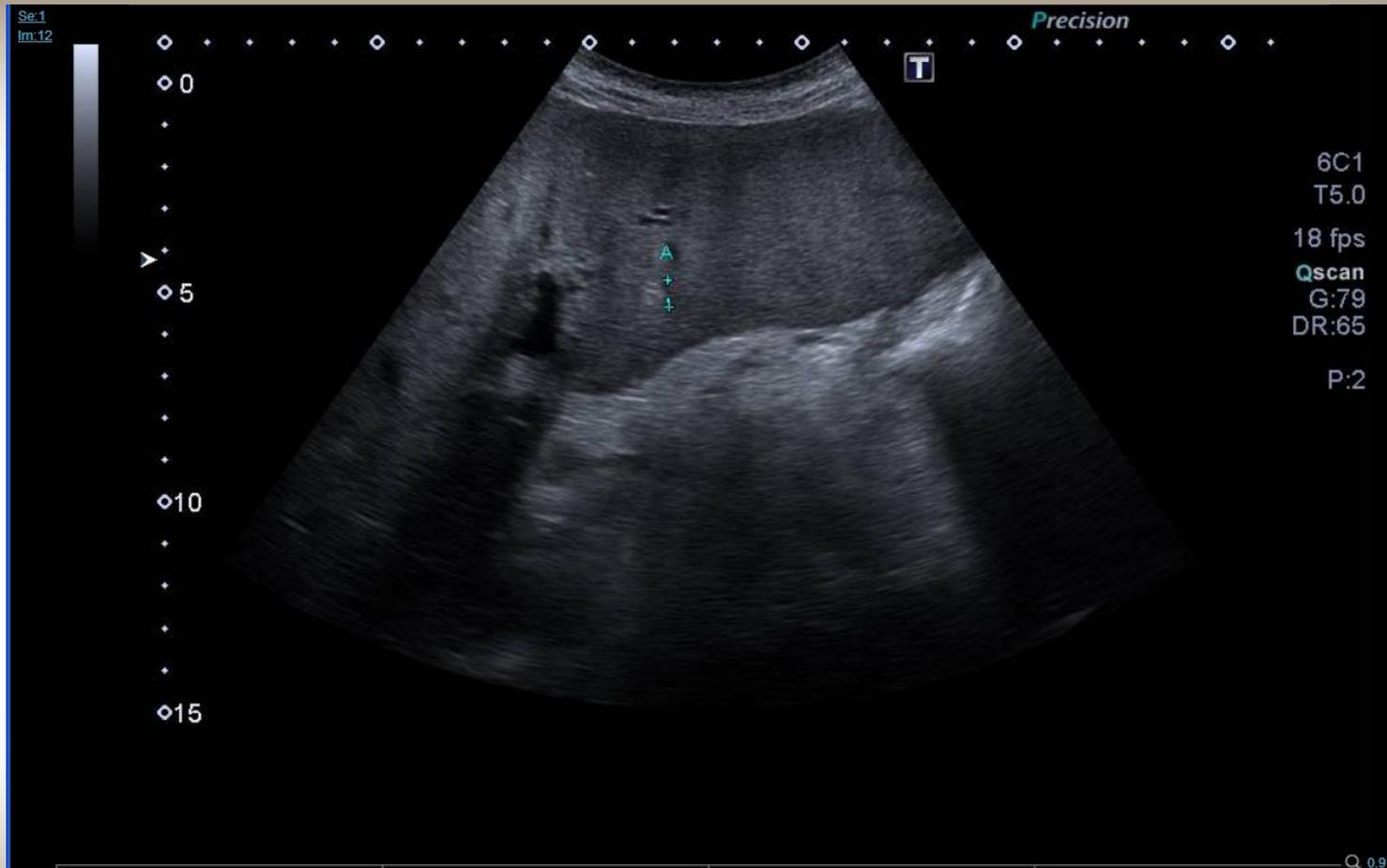
# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **ANALÍTICA:** Urea elevada (56 mg/dl), Hiponatremia por dilución (Na: 128mmol/L), PCR elevado (6,32mg/dl), Bilirrubina total elevada (17,77mg/dl), leucocitosis (11.960/ $\mu$ L), Htc (17,30%), aumento del VCM (124,50fL) y Tiempo de trombina aumentada (27,80s).
- **Rx TÓRAX:** pinzamiento de seno costofrénico izquierdo y leve del derecho.
- **Paracentesis con tinción y cultivo del líquido ascítico:** no se aísla ningún microorganismo.
- **ECO-abdominal.**
- **Gastroscopia.**

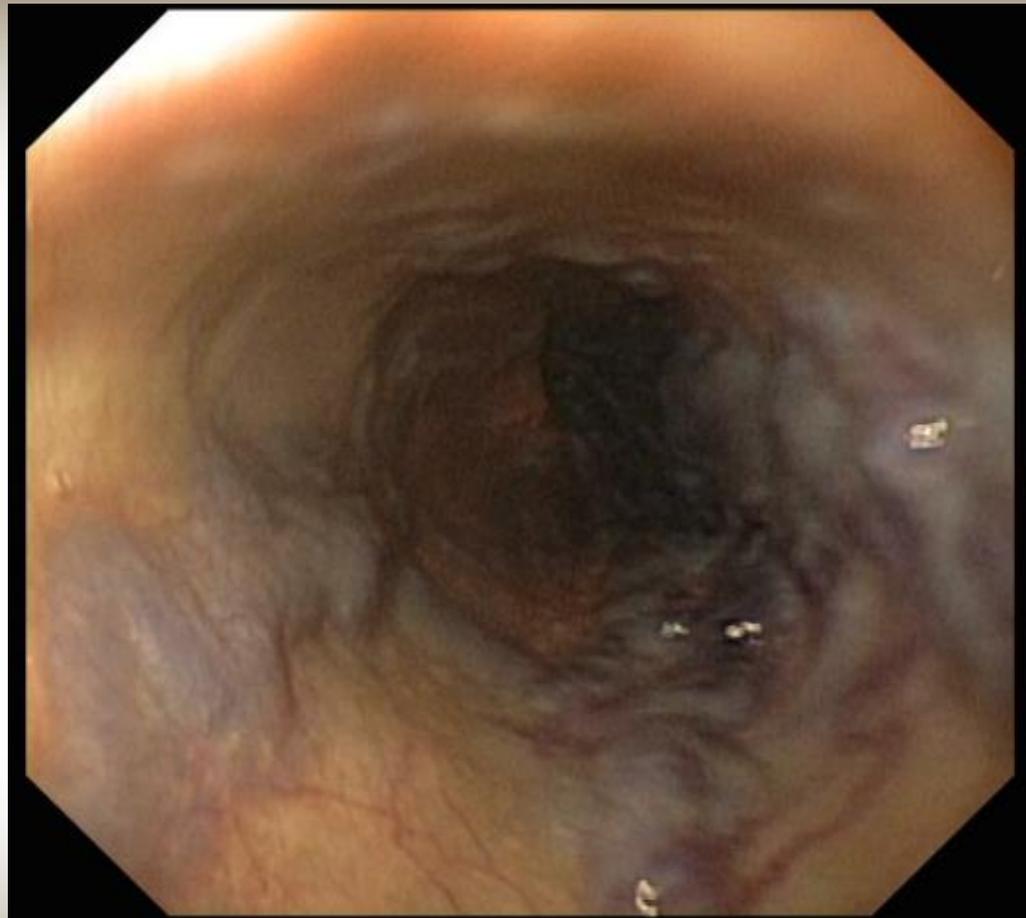
# RADIOGRAFÍA TÓRAX



# ECO-ABDOMINAL



# GASTROSCOPIA



# INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS

- **ECO-abdominal:** Hepatomegalia global con bordes irregulares y ecogenicidad heterogénea de características ecográficas cirróticas. Múltiples nódulos hiperecogénicos de 6-7 mm en probable relación con nódulos de regeneración. Vesícula de paredes engrosadas en relación con su hepatopatía crónica y con ocupación de 3cm en su interior, posible barro biliar o coágulo.
- **GASTROSCOPIA:** coloración amarillenta de la mucosa esofagica en relación con ictericia . Esófago: En el tercio medio distal y en el tercio inferior se aprecian varices grado II/IV azuladas , tortuosas y con abundantes signos rojos, sin sobrepasar el cardias. No hay estigmas de sangrado reciente.

# DIAGNÓSTICO

Hepatitis aguda alcohólica

Otros diagnósticos: ascitis y varices esofágicas  
por HTP.