

CASO CLÍNICO: DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Enfermedad actual

- Mujer 48 años que acude por **dolor en hemiabdomen inferior** (tipo pinchazo) de 3 días de evolución. Distermia y escalofríos. Sensación de náuseas y regular estado general.

Exploración física:

- T^a: **37,7°C**
- Sedimento urinario negativo
- Abdomen: distendido y dolor difuso a la palpación (predominio FID e hipogastrio). Defensa voluntaria. **Blumberg negativo.**
- Espéculo: cérvix sin lesiones. **Leucorrea** inespecífica no maloliente. Restos hemáticos.
- Tacto bimanual: **movilización cérvix dolorosa**. Útero en anteversión. Douglas libre de líquido.

Pruebas complementarias:

- Analítica sanguínea: **leucocitosis con neutrofilia** (20720cel/ml con 98,7% neutrófilos). Aumento transaminasas (GOT: 81 U/L y GPT: 89 U/L). Aumento **PCR** (13,45 mg/dl).
- ECO-TV: útero regular en anteversión. Endometrio homogéneo. Anexo derecho aumentado de tamaño con imagen compatible de hidrosalpinx y **abceso tubo-ovárico**. Anexo izquierdo normal.

ECO-TV





Diagnóstico principal:

**ENFERMEDAD
INFAMATORIA
PÉLVICA (GRADO III)**

Tratamiento:

- Cefalosporina IV (Clamidia)
- Doxiciclina IV (Gonococo)
- Metronidazol IV (anaerobios)