

Ana M^a Romero Pérez

**CASO CLÍNICO PMQ DEL SISTEMA DIGESTIVO
TALLERES INTEGRADOS III**

Caso supervisado por: Dra. María Dolores Picó
Hospital General de Elche

- **Varón de 72 años que acude a urgencias derivado por su médico de atención primaria (MAP) por náuseas y vómitos en posos de café desde hacía 6 horas.**

En casa había estado varios días antes con náuseas y vómitos sin sangre.

❖ No RAMc. No HTA. No DM. No DLP. Ictus isquémico hace 15 años. Antecedentes de HDA hace 20 años sin realización de endoscopia. Estenosis del 70% de la arteria carótida interna derecha asintomática.

❖ Tratamiento habitual: Vatoud 75mg, Amlodipino 5mg, Ramipril 5mg, Zarator 80mg, Alprazolam 0.25mg, Tamsulosina 0.4mg, Omeprazol 20mg.

EXAMEN FÍSICO:

EG: conservado. Paciente C y O en las 3 esferas.

Normocoloreado, normohidratado y normoperfundido.

Eupneico en reposo y respirando aire ambiente.

AC: tonos rítmicos sin soplos audibles.

AR: MVC sin ruidos patológicos sobreañadidos.

ABD: blando, depresible. No doloroso a la palpación superficial ni profunda. No signos de irritación peritoneal. No masas ni megalias palpables. Peristaltismo conservado.

EEL: no edemas ni signos de TVP. Pulsos presentes.

T. RECTAL: Sin restos hemáticos.

PARÁMETROS ALTERADOS:

Glucosa, Suero 130 mg/dL (74-106); Proteína C Reactiva 6,1 mg/L < 5,0;

Hemoglobina 17,7 g/dL (13.0-17.0.0); Hematocrito 52,6 % 40.00-50.00;

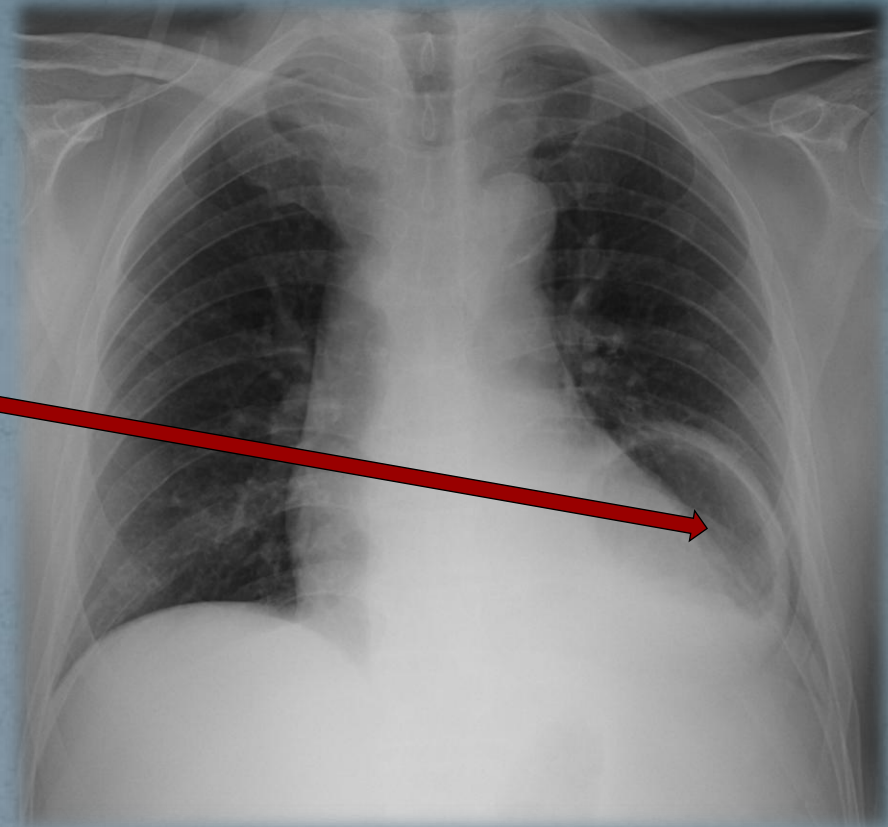
Leucocitos $13,77 \times 10^3/\mu\text{L}$ (4.00 - 11.00); Neutrófilos 82,6 % (37.00-72.00);

APTT-FS 21,3 seg (22,0-31,0). Resto dentro de la normalidad.

IMÁGENES

Imagen (A): RX de tórax.

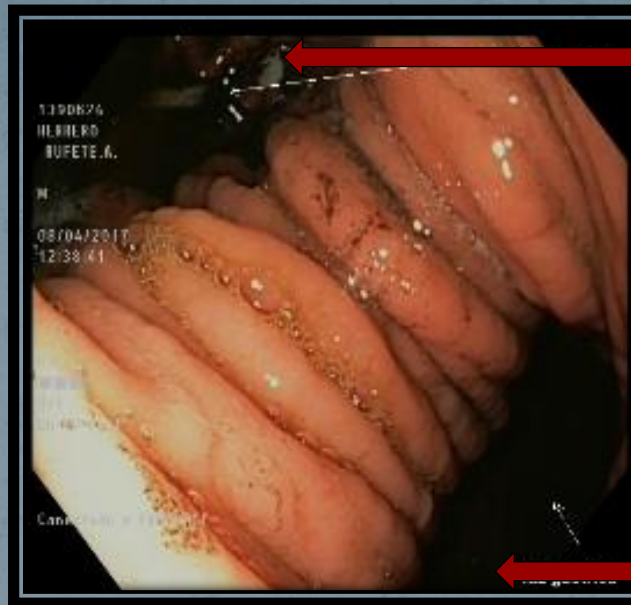
**PARTE SUPERIOR DEL
ESTÓMAGO ALOJADA EN EL
TÓRAX**



(A)

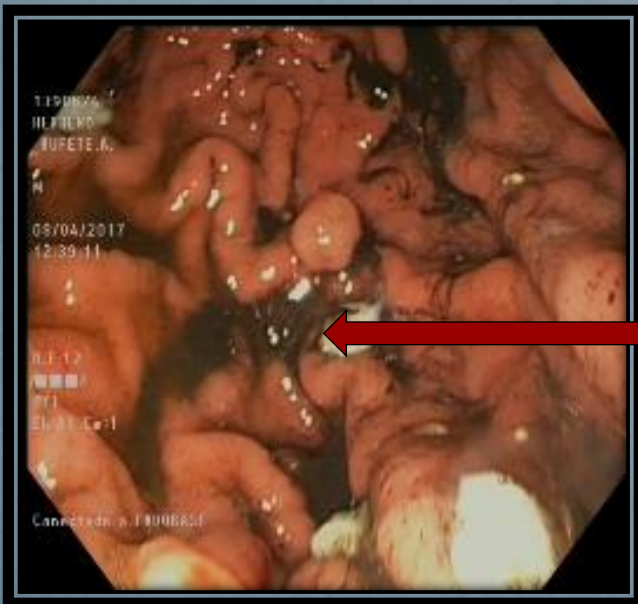


**CAVIDAD GÁSTRICA.
SE OBSERVAN LOS PLIEGUES POR
COMPRESIÓN DEL DIAFRAGMA**



**SACO
HERNIARIO**

**LUZ
GÁSTRICA**

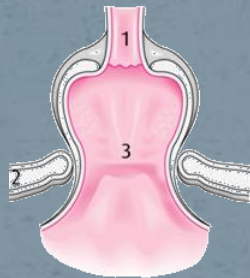


**FONDO DE SACO H. PARAESOFÁGICO.
SE OBSERVAN RESTOS HEMÁTICOS
OSCUROS, SIN SANGRADO ACTIVO**

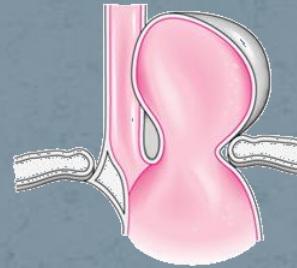
- **DIAGNÓSTICO:**

HERNIA MIXTA

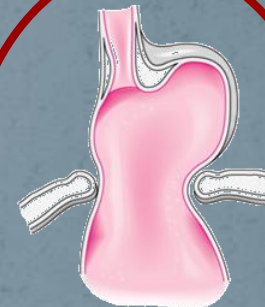
(PARAESOFÁGICA Y POR DESLIZAMIENTO)



Hernia hiatal
por deslizamiento



Hernia hiatal
paraesofágica



Hernia hiatal
mixta

TRATAMIENTO:

Omeprazol 1/12h iv

En este caso se recomienda pedir una **gastroscopia** de control.

Dieta blanda sin leche ni ácidos.

Control de las constantes

Control de las deposiciones

Continuar con el tratamiento habitual del paciente en domicilio.