Diagnóstico a primera vista

Caso clínico **Digestivo**

Adriana Lloret Rubio
Grupos 1-2
Hospital General Universitario de Alicante
Aprobado por el Dr. Palazón

Enfermedad actual

Mujer de 34 años que acude a urgencias por dolor tipo pinchazo en epigastrio y región periumbilical que irradia a espalda en cinturón, acompañado de un vómito, de 3 horas de evolución. El dolor mejora estando sentada e inclinada hacia delante. No refiere fiebre, otros síntomas digestivos ni urinarios. No ha tenido episodios previos similares.

Antecedentes

No presenta antecedentes médico-quirúrgicos de interés

Exploración física

A su llegada a urgencias la paciente está afebril, consciente y orientada y con regular estado general. Lo único destacable de la exploración es el abdomen blando, doloroso a la palpación en epigastrio y zona umbilical, sin signos de irritación peritoneal. Tampoco se palpan visceromegalias ni masas.

Pruebas complementarias

- Analítica sanguínea y de orina: destaca la elevación de la amilasa (479)
- **ECG**: Ritmo sinusal a 60 latidos/min, sin alteraciones en la repolarización.
- Radiografía de abdomen (a continuación)
- Ecografía abdominal (a continuación)



Radiografía de abdomen



No se observa **dilatación de asas intestinales ni niveles hidroaéreos. No** signos de **neumoperitoneo**. Se aprecia aire distal.

Ecografía de abdomen



Ecografía de abdomen



Se observa la vesícula alitiásica, con vía biliar intra- y extrahepática de calibre normal. El hígado se muestra de tamaño, morfología y ecogenicidad normales, sin evidencia de lesiones focales. La vena porta es permeable.

El área pancreática es valorada sin hallazgos, y no se observa líquido libre intraperitoneal.

Además, bazo y riñones también se presentaron características normales.

Diagnóstico principal: Pancreatitis aguda de origen indeterminado

Se comienza con el tratamiento y se solicita una ECO-endoscopia para intentar esclarecer la causa de la pancreatitis.