

CASO CLÍNICO 2

Hombre de 87 años con distensión abdominal y ausencia de deposiciones

Caso aprobado por el Dr. Martínez Egea

Enrique Gómez Imbernón

- MC: Distensión abdominal
- AP:
 - No RAM conocidas
 - No HTA, no DLP, no DM
 - Enfermedad de Alzheimer
 - Vida cama-sillón
 - Escasa comunicación
 - Dependiente para AVD
 - Disfagia a líquidos
 - Digestivo
 - Suboclusión intestinal (ingresos en 2014, 2015 y 2016; sin realizar cirugía)
 - Íleo paralítico
 - Osteoporosis
 - Síncope (2013)
 - Último ingreso por diarrea aguda (2016)
 - IQx: proctectomía, herniorrafía, oclusión intestinal
- Enfermedad actual: Hombre de 87 que acude a urgencias por distensión abdominal y ausencia de deposición desde hace dos días. En el contexto de la colocación de dos enemas comienza con rectorragia
- Exploración física:
 - TA: 115/69 mmHg, SatO₂: 100%
 - REG, eupneico, pálido, NP, NH
 - AC sin soplos
 - AP: MVC
 - Abdomen globuloso, no doloroso a la palpación
 - MMII sin edema ni signos de TVP
- Pruebas complementarias (se muestran a continuación)

Rx de abdomen

Pila global
PARRA REDONDO, JOSE (M87y)
726007
F.N. : 15-Mar-1930
RX ABD AP
AP
Se:1
Im:1

Primary
HOSPITAL DE SAN JUAN
21-Mar-2017
22:06:40



R

H

L

F

TAC
toracoabdominal

001.109

R



L

ST/SP:1.0

P

Q 3.1
WL:50 - WW:400

TAC
toracoabdominal



Diagnóstico: Oclusión intestinal
secundaria a vólvulo de sigma