

TALLERES INTEGRADOS III

Caso clínico 2: Digestivo

Hospital General Universitario de Alicante

Imagen aprobada por el Dr. Palazón

Eva Barriuso López

- Motivo de consulta:

Dolor abdominal en fosa iliaca izquierda.

- Enfermedad actual:

Varón de 42 años acude por dolor abdominal en FII de varios días de evolución. No refiere vómitos ni nauseas sólo estreñimiento. Acude a urgencias el 2/03 por el mismo motivo con fiebre termometrada de 38ª y fue diagnosticado como GEA.

- Antecedentes personales:

No RAM

No HTA, no DM, no DLP.

No fumador, bebedor social

-Apendicitis aguda perforada (06/15)

-Foliculitis de la herida quirúrgica (07/15)

-Dolor abdominal hipogástrico en estudio por digestivo. ECO 2013 normal y pendiente de colonoscopia.

- Intervenciones quirúrgicas:

Apendicetomía laparoscópica 06/15

- Exploración Física:

Consciente y orientado. BEG. Normocoloreado y normohidratado. Eupneico. Afebril.
ACP: tonos cardiacos rítmicos, sin soplos ni roces. Pulsos periféricos presentes y simétricos. MVC, sin ruidos sobreañadidos. No crepitantes.

Abdomen: blando y doloroso en FII, sin signos de irritación peritoneal. No masas ni megalias.
Murphy (-).

No focalidad neurológica. No rigidez nuchal.

EEl: sin edemas. No signos de TVP. Pulsos presentes y simétricos.

- Pruebas complementarias

- ASO urgencias: INR 1,05. IQ 93%. Cr 0,79. FG >90. Na 137. K 4. PCR 4,89. Leucocitos 7710. Hb 14.

- RX ABDOMEN SIMPLE: Se observa heces y gas en colón.

Se solicita TAC ABDOMINO-PELVICO: ...

TAC ABDOMINO-PÉLVICO

- Se visualizan divertículos en sigma con cambios inflamatorios en la región central de hipogastrio donde se visualiza una colección hidroaérea de 2 cm con realce periférico que impresiona de absceso peridiverticular.



Diagnóstico:

DIVERTICULIS AGUDA COMPLICADA