



# CASO CLÍNICO DE DIGESTIVO

Saray Quinto Llopis

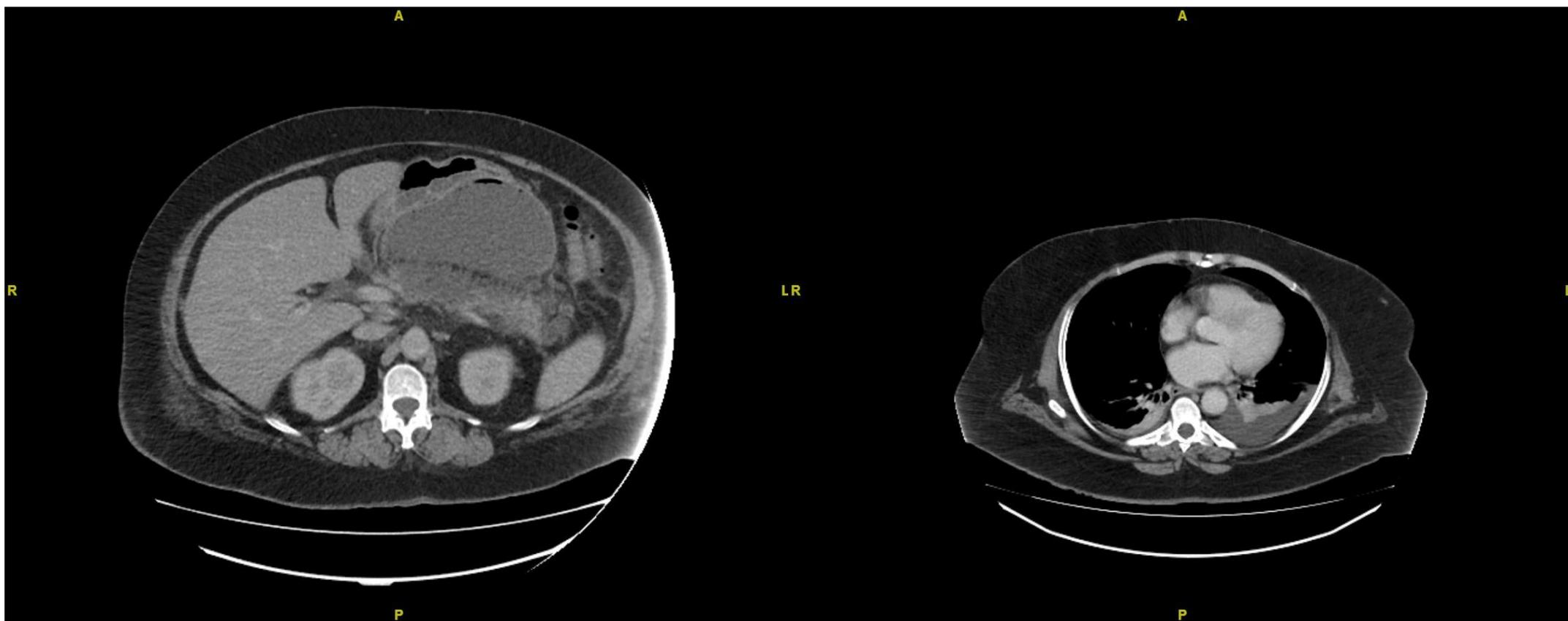
Grupo 13-14. Hospital de San Juan

Aprobado por el DR. MARTINEZ EGEA

- **Motivo de consulta:** Mujer de 47 años con dolor abdominal localizado en epigastrio e irradiado a ambos hipocondrios.
- **Enfermedad actual:** mujer de 47 años, ingresada por presentar desde el día anterior tras cena rica en grasas, dolor abdominal localizado en epigastrio e irradiado a ambos hipocondrios, con aumento de intensidad progresiva y leve mejoría con flexión del tronco. Refiere cuadro asociado a náuseas y vómitos y hábito deposicional sin alteraciones.
- **Antecedentes personales:** No RAM. HTA sin tratamiento, no DM, hipertrigliceridemia sin tratamiento. **Obesidad.** Fumadora de 3 cigarrillos al día. **Ex-hábito enólico** grave. Refiere abstinencia hace 2 meses. Ex-consumidora de cocaína, heroína nasal. Hepatitis crónica por VHC.
  - **Tratamiento habitual:** tranxilium y diazepam
- **Exploración física:** TA 125/85mmHg. FC 111lpm. Sat O2 96% con Gn 2lpm. Afebril, Consciente y orientada. Taquipneica.  
  
REG, normocoloreada, normohidratada, normoperfundida.  
  
AC: normal                      AP: disminución del mv global  
  
ABD: Globuloso, blando, depresible, doloroso a la palpación en epigastrio, defensa hemiabdomen superior. Probable hepatomegalia. RHA presentes.



# TAC TORACO-ABDOMINO-PÉLVICO:



- **Informe del TAC:** colecciones agudas necróticas. La de mayor tamaño, situada en el saco menor, muestra un nivel hidroaéreo. Ausencia de captación de la glándula pancreática, en relación con necrosis. Pequeño derrame pleural izquierdo. Atelectasias laminares bibasales.
- **Diagnóstico:** pancreatitis aguda grave complicada con colecciones necróticas y derrame pleural.
- **Tratamiento:** dieta absoluta, fluidoterapia, analgesia y antibioterapia.

