

Caso clínico digestivo

Aprobado por Dr. Martínez Egea
Hospital General Universitario de San Juan

*Talleres integrados iii- Guillermo O. Martínez
López, Grupo 3-4*

Mujer de 18 años que acude a Urgencias por dolor epigástrico de varios días de evolución.

ANAMNESIS

- No RAM, no HTA, no DM, no DLP.
- fumadora 3cig/día y de otros tóxicos inhalados de forma habitual.
- No antecedentes med/Qx de interés, ni familiares.

-PREGUNTAMOS POR DOLOR: no está relacionado ni con las deposiciones ni con la ingesta.

-TOMA DE ACOs

EXAMEN FÍSICO

- Constantes normales
- Ac: rítmica, sin soplos
- Ap: mvc

Ab: blando y depresible, sin masas ni megalias, peristaltismo normal, **dolor epigástrico irradiado a HCD. MURPHY +**

Exploraciones complementarias

- Analítica sanguínea:

BILIRRUBINA TOTAL 2'62mg/dL; DIRECTA 2,17mg/dL

TRANSAMINASA ELEVADAS(GOT 107u/L; GPT 117u/L)

AMILASA 144u/L

- Rx de tórax PA y ECG:Índice cardiorácico menor de 0.5 y bloqueo de rama derecha

- Ecografía abdominal:Cálculo milimétrico a nivel del colédoco pancreático, a escasos centímetros de esfínter.

- CPRE(VEASE IMAGEN)



II: 32
DR: 3
MTX: HH12
AT: C4
TC: RAD
L: 515 W: 3580

Run 212
Image 1/1

Descripción de imagen de CPRE: **Se aprecia un cálculo de unos 8mm(colelitiasis) en fondo de saco vesical.**

Diagnóstico: **coledocolitiasis secundaria a colelitiasis.**