



TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO DIGESTIVO

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

APROBADO POR LA DRA.PICÓ

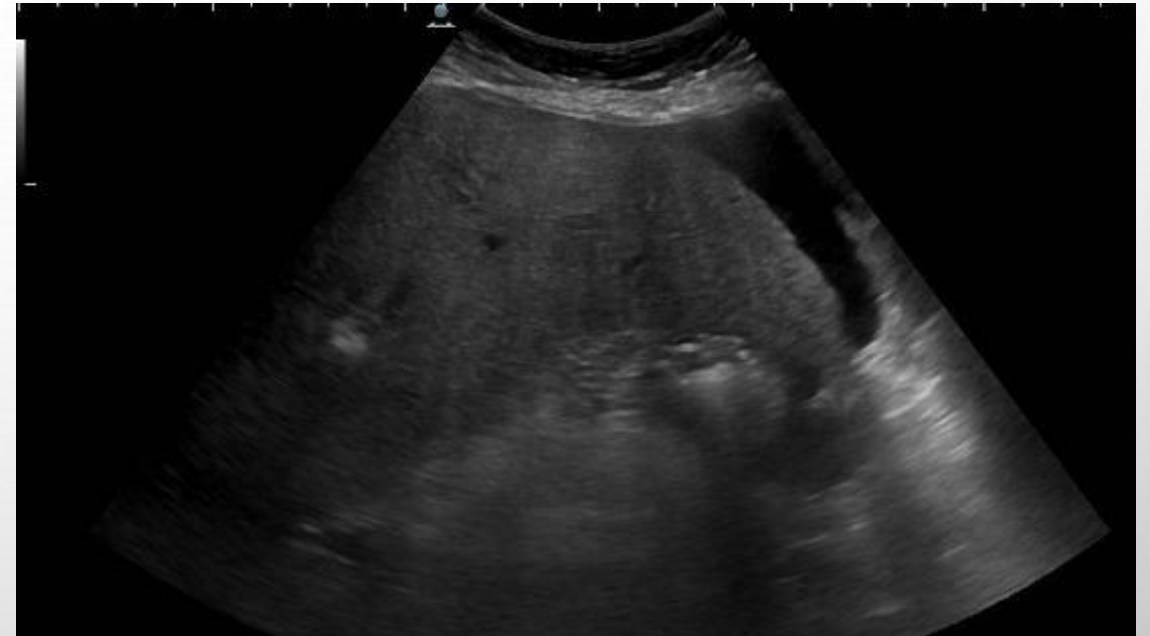
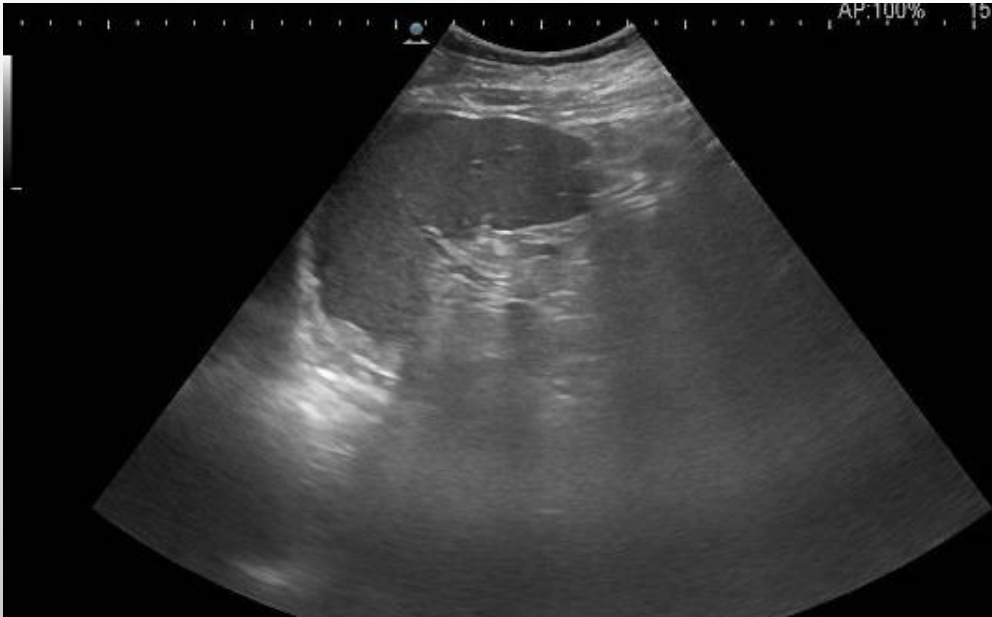
ANDREA RUSO RUSO



PRESENTACIÓN DEL CASO

- MUJER DE 71 AÑOS DE EDAD QUE INGresa POR DIARREA DE UNOS 2 MESES DE EVOLUCIÓN
- REFIERE 5-6 DEPOSICIONES AL DÍA, ALGUNAS ACUOSAS, ALGUNAS DE MAYOR CONSISTENCIA, SIN PRODUCTOS PATOLÓGICOS
- NO DOLOR ABDOMINAL, NO NÁUSEAS, NO VÓMITOS, NO FIEBRE
- NO VIAJES RECIENTES
- EXPLORACIÓN FÍSICA: BEG CON ABDOMEN MUY GLOBULOSO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, HEPATOMEGALIA NO DOLOROSA DE 2 CM (DIFÍCIL VALORACIÓN POR OBESIDAD TRONCULAR).
- PRUEBAS: AS, RX TÓRAX, SEROLOGÍA Y PARÁSITOS EN HECES NEGATIVOS, ECOGRAFÍA ABDOMINAL Y ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON SEDACIÓN

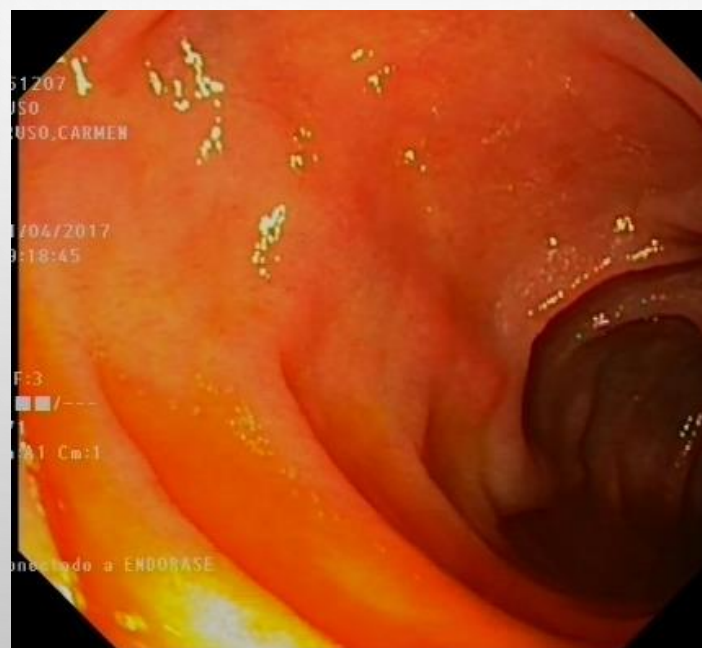
ECOGRAFÍA ABDOMINAL



Hígado con aumento de tamaño del LI así como del caudado apreciándose leve irregularidad de sus contornos y con ecogenicidad discretamente aumentada. Valorar hepatopatía crónica (presenta hiperbilirrubinemia y patrón de colestasis en AS) .

Importante volumen de líquido ascítico localizado tanto en recesos peritoneales superiores como inferiores.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA



Mucosa de segunda porción duodenal con aplanamiento de vellosidades sin otros signos aparentes de atrofia. Resto normal.

Se toman biopsias



SOSPECHA DE CELIAQUÍA

- A ESPERA DE LOS RESULTADOS DE LA BIOPSIA
- 