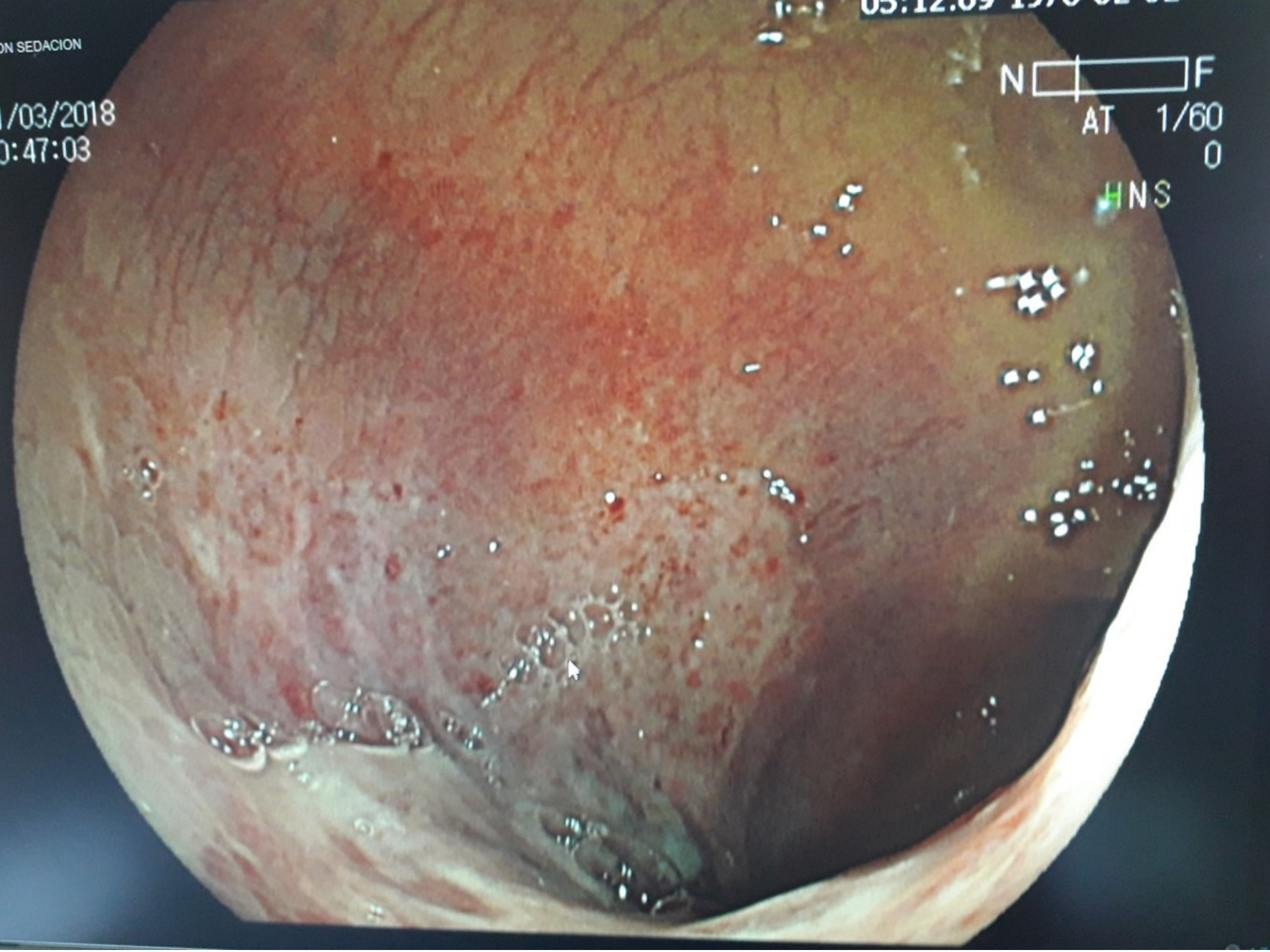
Caso clínico Nº1: Digestivo

Alumna: Ester Lobato Martínez
Aprobado por el Dr. Gómez Nussbaumer
Curso: 2017-2018
Grupo: G 9-10
Hospital General Universitario de Alicante

Resumen del Caso

- Mujer de 58 años que es remitida por su MAP por **rectorragia**. La paciente refiere dolor abdominal tipo cólico en hemiabdomen izquierdo de 12 horas de evolución, primero asociado a deposiciones diarreicas y posteriormente a emisión de sangre roja sin coágulos por el recto sin emisión de heces.
- **Antecedentes:**
  - No RAMc. **HTA**, no DM, **DLP**. **Fumadora** de 30 a/p.
  - **Miocarditis fulminante** por Parvovirus B19 en 2008.
  - **Cirrosis biliar primaria** en seguimiento por Digestivo.
  - **Colitis isquémica segmentaria** en 2016.
- **Tratamiento habitual:** simvastatina, omeprazol, rampiril, ácido ursodesoxicólico.
- **Exploración física:** Consciente y orientada. BEG. No palidez mucocutánea ni conjuntival. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando, depresible, doloroso en FII a la palpación profunda, no dolor al rebote, no peritonismo, no masas ni megalias. MMII sin edemas ni signos de TVP.
- **Analítica sanguínea de Urgencias:** PCR 0’92, 14720 leucocitos (70’9% N), Hb 14’6 g/dl (normal).
- **Se realiza rectosigmoidoscopia**


ON SEDACION
1/03/2018
0:47:03
N F
AT 1/60
0
HNS

Resolución del Caso

- **Colitis isquémica evolucionada en sigma**

- Hallazgos:
  - Eritema
  - Borramiento vascular
  - Erosiones aisladas con fibrina
  - Áreas de aspecto cicatricial (en empedrado)
- Mucosa adyacente normal
- *También se encuentra un pólipo Is de 4-5 mm que se extirpa*