

CASO DIGESTIVO- TALLERES INTEGRADOS III

Cristina Cacace Richart

Nº exp: 2407

Aprobado por: Mº Dolores Picó Sala
Hospital General Universitario de Elche

Curso 2017-2018

Grupo 13-14



HISTORIA CLÍNICA

- ❖ Hombre de 60 años que acude a Urgencias por presencia de dolor lumbar derecho intenso asociado a distensión abdominal y vómitos de aspecto fecaloideo en las últimas 24 horas. Refiere ausencia de deposición desde hace 9 días. Desde hace 3 meses presenta tendencia al estreñimiento con dolor progresivo hipogástrico que mejoraba con la defecación. En el último mes presenta alternancia de estreñimiento y diarrea con hematoquecia ocasional.
- ❖ AP: No RAM. No DM, no DLP, no HTA. Fumador de 20 años / paquete y hábito enólico de 5-6 cervezas al día (28 UBE/semana). No antecedentes de interés médicos ni quirúrgicos.

HISTORIA CLÍNICA

- ❖ **Antecedentes familiares:** Padre fallecido por cáncer de colon. Hermana con antecedente de neoplasia de tiroides.
- ❖ **Exploración física:** Normotenso. Afebril. FC: 80 lpm. Sat O2: 96%. ACP sin hallazgos patológicos. **Abdomen distendido y timpánico.** No se auscultan ruidos peristálticos. Difícil valorar masas y megalias por gravedad de la distensión. Signos de Blumberg y Murphy negativos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



RESOLUCIÓN DEL CASO

- ❖ Dg: **OBSTRUCCIÓN INTESTINAL DEBIDO A ENGROSAMIENTO ESTENOSANTE EN SIGMA COMPATIBLE CON NEOPLASIA.**
- ❖ Rx abdomen: Dilatación del marco cólico con ausencia de niveles hidroaéreos en colón descendente.
- ❖ TAC Abdominopélvico: Dilatación del marco cólico e intestino delgado, proximal a un engrosamiento estenosante parietal de 3 cm, aproximadamente localizado en sigma.