

Código: 4/245

Titulo: Intenso dolor abdominal que acaba en endoprótesis aórtica

Autores:

- 1.- Cruz Molina, Carmen Laura. Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital de Riotinto, Huelva
- 2.- Martín Brioso, Ester. Médico de Familia. Tutora de residentes. Hospital de Riotinto, Huelva
- 3.- Delgado Moya, Marta. Médico de Familia. Tutora de residentes. Hospital de Riotinto, Huelva

Caso Clínico

Ámbito del caso

Urgencias Hospitalarias.

Motivo de consulta

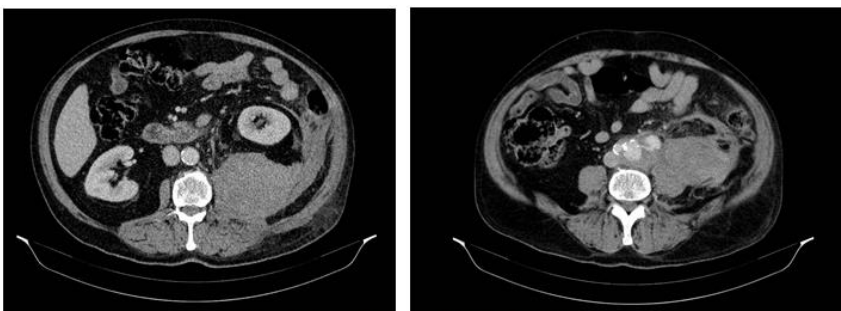
Dolor abdominal, vómitos y malestar general.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Varón de 67 años consulta por cuarta vez en 10 días, previos diagnósticos: estreñimiento y cólico nefrítico. Acude a Urgencias por dolor en hipogastrio irradiado a espalda, vómitos y malestar general. Manteniendo siempre buenas constantes.

En la exploración destaca abdomen con dolor en vacío y fosa iliaca izquierda con defensa. Puño-percusión renal izquierda positiva.

Anemia con 9,3gr/dL de hemoglobina y 28,4% de hematocrito en descenso comparando con previas. Se realiza TAC abdominal: Hematoma retroperitoneal izquierdo y aneurisma roto en unión aorta-iliaca común con sangrado activo.



Imágenes del TC con contraste donde se evidencia la lesión.

Juicio Clínico

Aneurisma de unión Aorto-Iliaca común roto.

Diagnóstico diferencial.

Cólico nefrítico vs Diverticulitis vs Aneurisma aorta abdominal. La prueba de imagen se solicitó por malestar general del paciente y dolor refractario a analgesia de 4º escalón.

Plan de acción y evolución

Ingreso en UCI y traslado al hospital de referencia de cirugía vascular. Evolución favorable.

Conclusiones

La importancia del caso está en la exploración física, la clínica y evolución del paciente que hizo que se incluyera el Aneurisma de Aorta Abdominal como diagnóstico pese a lo atípico de la presentación.

Palabras clave

Dolor abdominal, Aneurisma de aorta abdominal, Atención de urgencia