



CRISIS DE DOLOR ABDOMINAL POR DÉFICIT DEL INHIBIDOR DE COMPLEMENTO 1 ESTERASA

Sánchez-Praena Sánchez P, Baena López MA, Beltrán Padilla S, Vargas Ortega DA

INTRODUCCIÓN

Angioedema hereditario está causado por un déficit o disfunción de complemento 1 esterasa caracterizado por episodios recurrentes de edema cutáneo pero también de mucosas, entre ellas del tubo digestivo, manifestándose como dolor abdominal agudo o recurrente, siendo causa infrecuente de dolor abdominal

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón 39 de años, no alergias medicamentosas conocidas, antecedentes personales de lesiones agudas de mucosa gástrica, rinoconjuntivitis alérgica, migraña y angioedema recurrente por déficit del inhibidor complemento 1 esterasa sin tratamiento habitual que acude a urgencias por dolor abdominal generalizado, intenso, náuseas, vómito, intolerancia oral asociada sin edema cutáneo.

Exploración física: constantes vitales normales, regular estado general, palidez, sudoración, dolor a la palpación generalizada del abdomen con defensa muscular

Pruebas complementarias: leucocitos 17500/mm³, neutrófilo 88,9%, hemoglobina 18,7 gr/dl, hematocrito 53,5%, ionograma, función hepatorrenal y amilasemia normal.

Tras administración intravenosa de sueroterapia, metoclopramida, paracetamol, morfina en bolo y fundamentalmente complemento inhibidor proporcionado por familiar, ingresado en Observación con mejoría clínica posterior.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACION

Ante un dolor abdominal es necesario una correcta anamnesis ya éste puede ser una manifestación menos frecuente de patologías previas, como en nuestro caso clínico el angioedema debe ponernos en alerta como causa del dolor. Requieren la realización de una exploración física, analítica de sangre y prueba de imagen iniciales para el diagnóstico diferencial: adenitis mesentérica, porfiria, crisis Addisoniana, lupus eritematoso, fiebre mediterránea familiar, isquemia mesentérica, colecistitis.

Tratamiento: responden escasamente al tratamiento habitual de edema (antihistamínicos, corticoides) siendo el tratamiento de elección el concentrado de complemento inhibidor 1 humano no disponible en todas las urgencias

PALABRAS CLAVE Dolor abdominal. Déficit de la complemento 1 esterasa

BIBLIOGRAFÍA

-Montero Pérez FJ, García Núñez I, Guerra Pasadas F, Jiménez Murillo L. Urticaria, Angioedema y Anafilaxia. En Jiménez Murillo, Montero Pérez FJ, directores. Medicina de Urgencias y Emergencias. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p810-817.