



Paciente con dolor abdominal, la incertidumbre de la evolución

Rivas Del Valle P.A, Soria García C, García López P, García Tirado MC, De los Ríos Álvarez AM^a, Puga Montalvo E.
Unidad Docente MFyC Granada. Hospital Clínico San Cecilio. C.S. Gran Capitán

ID: 406

Introducción:

La peritonitis es una inflamación de la cavidad peritoneal debida a infección, traumatismos o irritantes químicos. En general aparece de forma aguda y puede ser localizada o difusa. Las infecciosas se clasifican como primarias, secundarias y terciarias. La peritonitis primaria no se relaciona con ningún foco intrabdominal y es poco frecuente (1-2%).



Descripción sucinta del caso:

Paciente de 53 años que acude por dolor abdominal y mal estado general. Desde hace 9 días toma AINES por contractura. Refiere epigastralgia que achacó a medicación. Hace 48 horas comenzó con antibioterapia por clínica respiratoria. Presenta mal estado general, hipotensión y palidez cutánea. Destaca abdomen muy doloroso con signos de irritación peritoneal. En analítica destacan signos infectivos y de fallo multiorgánico. Se solicita TAC apreciándose líquido libre intrabdominal y múltiples lesiones quísticas con implantes diseminados, no pudiendo establecer origen. Con el diagnóstico de peritonitis difusa 1^a sin foco se realiza punción evacuando pus. Se realiza laparotomía exploradora, observándose peritonitis purulenta generalizada. Se realiza apendicetomía profiláctica y se toman muestras. El resultado: esteatosis hepática enólica y periapendicitis aguda purulenta. La evolución fue favorable.

Estrategia práctica de actuación:

La peritonitis primaria se observa básicamente en pacientes con ascitis con infección peritoneal sin causa evidente y raramente sin enfermedad de base. Nuestro paciente ni presentaba ascitis ni enfermedad de base. La peritonitis secundaria aparece tras la contaminación de la cavidad abdominal por materia intestinal o del tracto génito-urinario. Las causas más frecuentes son la apendicitis y las perforaciones de vísceras, entre otras. Los síntomas son variables dependiendo de la edad, afectación sistémica y extensión de la infección. El síntoma principal es el dolor abdominal intenso. El tratamiento es quirúrgico combinado con tratamiento de soporte y antibioterapia. El pronóstico depende la edad, comorbilidad, duración de la contaminación y microorganismos responsables. La mortalidad es elevada (10-40%)

Bibliografía:

Schietroma M, Piccione F et al. Peritonitis from perforated appendicitis: stress response after laparoscopic or open treatment. Am Surg. 2012 May;78(5):582-90.

Peralta R, Napolitano LM. Surgical Approach to Peritonitis and Abdominal Sepsis Surgical Overview. Emergency Medicine. Jan 2011;41(1):72-8.

Miyano G et al. Open versus laparoscopic treatment for pan-peritonitis secondary to perforated appendicitis in children: a prospective analysis. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. Sep 2010;20(7):655-7.



Palabras-clave: Peritonitis, Appendicitis, Abdominal pain