

Valoración del dolor abdominal en urgencias: Hernia inguinal estrangulada

Sarlat Ribas MA, Román García O, Ots Ruiz A, Gabarrón Navarro A, Soto Echaniz B, de Villasante Fuentes N
Centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) Manso.Barcelona.

Introducción

La elevada prevalencia de las hernias inguinales obliga al médico a familiarizarse con su diagnóstico y manejo. Suelen presentarse como una masa abdominal asintomática. El diagnóstico se basa en la anamnesis y exploración, siendo el tratamiento quirúrgico el único curativo.

Descripción

Mujer de 93 años con buen estado cognitivo basal y antecedentes de osteoporosis, glaucoma, hipertensión arterial, dislipemia y portadora de prótesis de cadera es traída en ambulancia a urgencias por referir cuadro de dolor en fosa ilíaca e inguinal derecha de 24 horas de evolución que ha ido aumentando y que se acompaña en las últimas horas de algún episodio de vómito sin productos patológicos. Comenta aparición hace un año y medio de bulto en zona inguinal que no consultó por ser indoloro. Constantes sin hallazgos. No se aprecia ictericia, ni alteración del peristaltismo abdominal, ni signos de deshidratación. En la exploración destaca masa inguinal dura (Fig.1), dolorosa a la palpación, no caliente. Con la sospecha de hernia inguinal estrangulada y sin posibilidad de reducción se procedió a derivación hospitalaria urgente donde la paciente fue intervenida bajo el diagnóstico de presunción.

Estrategia

Las causas de dolor abdominal son múltiples, pero ante un dolor significativo la anamnesis y exploración física deben orientarse con vistas a determinar la existencia de un abdomen agudo y su causa. A continuación valorar la presencia de hipotensión y/o shock. Entre los signos de gravedad encontramos: vómitos fecaloideos, rectorragia, masa abdominal pulsátil, hernia no reducible, dolor intenso que no cede después de 6 horas, fiebre sin gastroenteritis, inmunosupresión, distensión abdominal, historia típica de causa quirúrgica o signos de irritación peritoneal.

Palabras clave

Dolor abdominal, masa abdominal, hernia inguinal.

Bibliografía

Se realizó búsqueda en PUBMED en base a las palabras clave.

- 1-Menárguez Puche JF, Sánchez Sánchez JA. ¿Tiene una apendicitis aguda?.AMF. 2011;7(8):440-444.
- 2-Orueta Sánchez R, Toledano Sierra P.Dolor en abdomen. ¿Tiene una colecistitis?.AMF. 2012;8(11):639-642.
- 3-Alventosa Zaidín M, Zamora Sánchez MV. Hernias abdominales. AMF.2014;10(3):166-170.

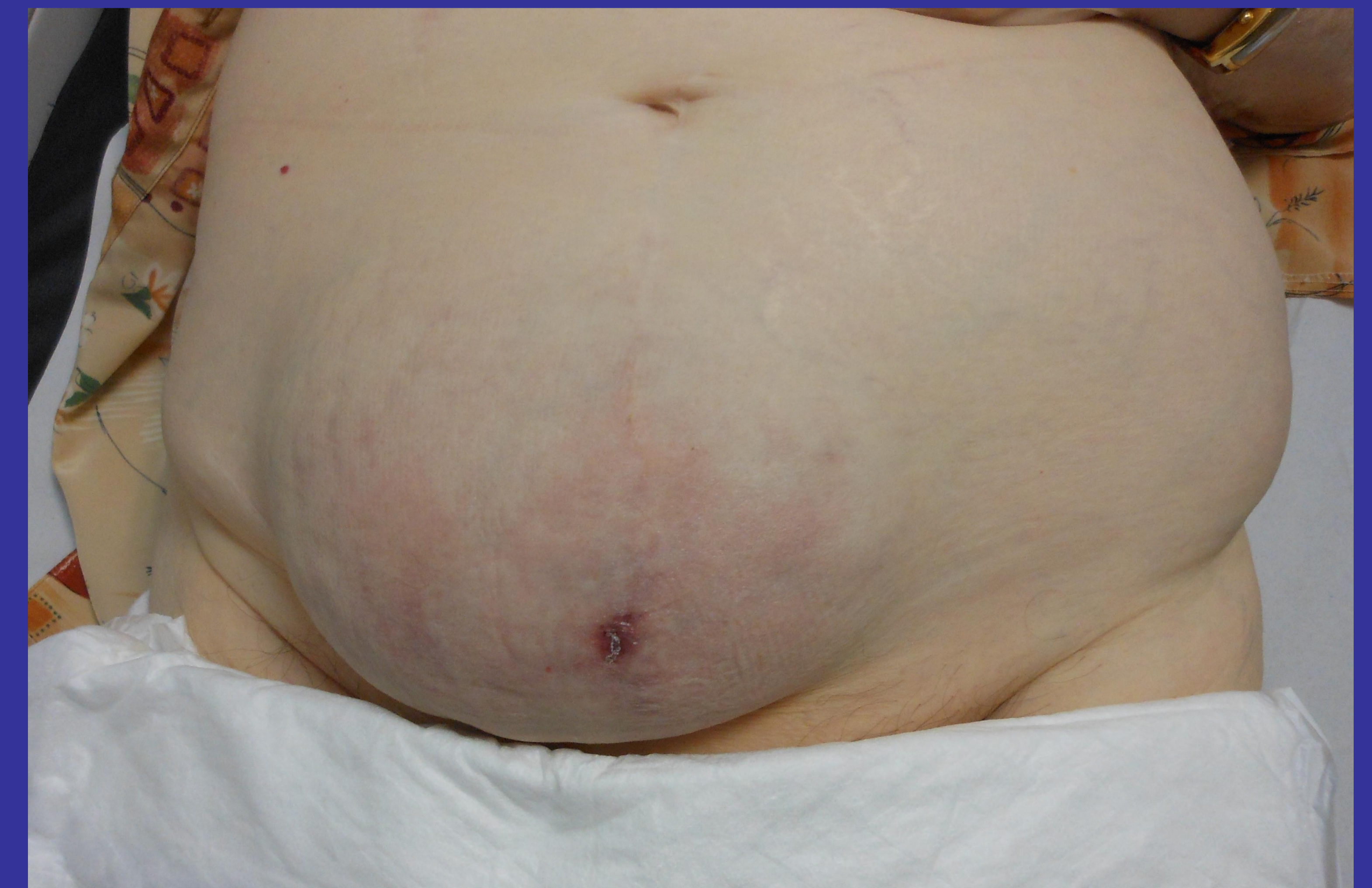


Figura 1.Hernia inguinal estrangulada