

DIARREA COMO SÍNTOMA DE APENDICITIS EN VARÓN DE 55 AÑOS

Autores: Álvaro Muñoz Galindo (1), Andrea Montiel Moreno(2), Laura Quijada Gutiérrez(1), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Vega Riesco Cuadrado(1)

(1)Centro de Salud Alamedilla, (2)Centro de Salud Casto Prieto, (3)Centro de Salud San Bernardo

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN:

El dolor abdominal es un reto diagnóstico para el médico de Atención Primaria. Puede tener su origen en cuadros médicos o quirúrgicos banales o muy graves. Por otro lado, la apendicitis es la patología quirúrgica abdominal más frecuente pudiendo aparecer en cualquier etapa de la vida.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 55 años de edad con antecedente de dislipemia en tratamiento con Simvastatina 10mg cada 24 horas, acude a consulta por presentar cuadro de dolor abdominal con siete deposiciones diarreicas y aparición posterior de febrícula.

Exploración física: Hemiabdomen derecho doloroso con signo de Blumberg y Rovsing positivo. Constantes vitales normales.

Diagnóstico Diferencial: Apendicitis. Colecistitis. Gastroenteritis Aguda. Urolitiasis.
 Actitud: con sospecha de Apendicitis se deriva a Urgencia hospitalaria donde se realiza analítica que muestra leucocitosis con neutrofilia y Procalcitonina elevada.

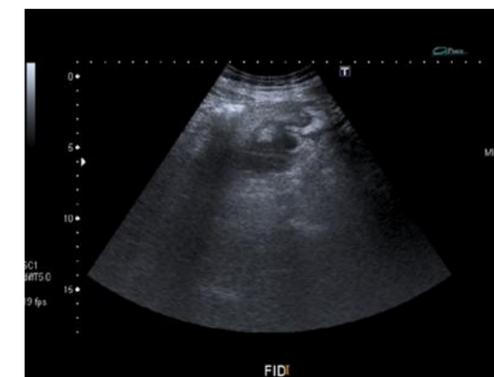
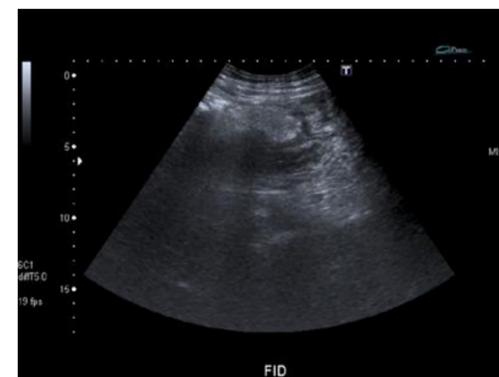
La ecografía muestra apéndice cecal engrosado con colección líquida adyacente de 4,6cm sugerente de proceso inflamatorio apendicular. Se realiza intervención quirúrgica con buena evolución posterior del paciente.

ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

El dolor en fosa ilíaca derecha (FID) no es el único síntoma de apendicitis. Suele iniciarse como dolor a nivel epigástrico o periumbilical y cursar después con náuseas o vómitos y luego migrar a la FID. La diarrea, disuria, dolor en fosa ilíaca izquierda, cefalea o fiebre elevada son atípicas. La fiebre debe hacernos pensar en procesos complicados y está presente en el 40% de los casos. El diagnóstico es clínico, la primera prueba de imagen a realizar sería la ecografía abdominal, una prueba sencilla y barata, que se puede realizar en el centro de salud siempre que haya un profesional experimentado. La correcta anamnesis y la exploración física proporcionan una gran información que puede orientar el diagnóstico por parte del médico de Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE:

Apendicitis. Diagnóstico.



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Körner H, Söndena K, Söreide JA et al: The History is Important in Patients with Suspected Acute Appendicitis. Dig Surg 2000; 17: 364-9.
2. Paulson EK, Kalady MF, Pappas TN: Suspected appendicitis. N Engl J Med 2003; 348: 236-42.