



Código: 6/203

Título: Abdomen agudo por perforación de víscera hueca. Ecografía como herramienta en el diagnóstico.

Autores:

1. Sergio Bosy Boss¹
2. Marina Aurora Polo Pretel¹
3. Rosa María Lara Ojeda¹

(1) Médico residente de MFyC. Centro de Salud de Villacarrillo (Jaén).

Caso Clínico

Motivo de la consulta: Epigastralgia con irradiación a hipocondrio derecho.

Anamnesis: Varón de 64 años consulta por epigastralgia de un mes, con empeoramiento hace dos días con heces negras.

Exploración: abdomen con signos de irritación peritoneal.

Pruebas complementarias:

- Analítica: anemia, leucocitosis con desviación izquierda y elevación de proteína C reactiva.
- Ecografía: Neumoperitoneo en región epigástrica, líquido libre intraabdominal en espacios subfrénicos bilaterales y pélvico.
- TAC abdominal: neumoperitoneo y líquido libre intraabdominal, compatible con perforación de víscera hueca.

Juicio clínico: Perforación de víscera hueca.

Lista de problemas: Dolor abdominal con signos de irritación peritoneal y presencia de neumoperitoneo en ecografía.

Diagnostico diferencial: Apendicitis aguda, Colecistitis aguda litiásica, colecistitis aguda alitiásica, colecistitis crónica, coledocolitiasis, colangitis, pólipos en vesícula biliar, colecistitis gangrenosa, tumores tanto benignos como malignos, perforación de víscera hueca.

Plan de actuación y evolución: derivación a urgencias, valoración por cirugía e intervención quirúrgica con mejoría clínica total.

Conclusiones: La presencia de aire en el abdomen en lugares donde no tiene que haber aire es, casi siempre, un cuadro agudo que requiere urgente atención médica. En general, la evaluación de estos pacientes comienza con radiografía o ecografía, pero el método más sensible y específico en todos los casos es la TAC. La valoración por ecografía abdominal en la perforación de la víscera hueca puede ser útil. En estudios prospectivos, en pacientes con sospecha de perforación de víscera hueca, se han descrito una sensibilidad de 93-100% y una especificidad del 64-99% en su diagnóstico. Por contraposición, algunos autores, consideran que la ecografía solo puede ser útil en el diagnóstico de perforación de víscera hueca con neumoperitoneo asociado. En ocasiones el líquido se distribuye libremente por el abdomen, cuando existe en mayor cantidad. Si hay poco líquido, deberemos de buscarlo en lugares anatómicos específicos, tales como el receso hepatorenal de Morrison o a nivel subhepático.

Palabras clave: Perforación gástrica, neumoperitoneo.

