



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

¿Es útil la ecografía en el manejo del dolor abdominal recurrente en Atención Primaria?

Pablo Mateos Torre^a, Miguel Ángel Sánchez Durán^a, Neus Saloni Gómez^a,
Eduarne Ciriza Barea^b, Jorge Álvarez García^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona. Navarra. España
^bPediatra. Centro de Salud de Ansoáin. Navarra. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Pablo Mateos Torre:
pablomateos33@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El dolor abdominal recurrente (DAR) es un motivo de consulta frecuente en Atención Primaria, afectando al 10% de la población pediátrica. Aunque en la mayoría de los casos tras realizarse estudio completo no se llega a determinar su etiología (tipo funcional), en un 5-10% de los casos se diagnostica una causa orgánica compatible.

La apendicitis crónica es una entidad infrecuente y escasamente descrita en la literatura científica y, por tanto, infradiagnosticada. Consiste en episodios de dolor abdominal recurrente en fosa iliaca derecha (FID), pudiendo ser normales las pruebas complementarias realizadas. Su tratamiento es quirúrgico.

A continuación, se expone un caso en el que el uso en el Centro de Salud de la herramienta ECO-Fast (ideada para la valoración del paciente politraumatizado) condujo a ampliar estudio en ámbito hospitalario y la identificación de una causa orgánica atribuible al dolor abdominal, como es la apendicitis crónica.

RESUMEN DEL CASO

Paciente de 14 años en seguimiento por su pediatra de Atención Primaria por dolor abdominal recurrente (mesogástrico) desde los 10 años de edad, y en la que se había realizado estudio de dolor abdominal que no mostró datos de organicidad (salvo microquistes renales como hallazgo incidental en ecografía abdominal). No presentaba alteraciones del ritmo deposicional, vómitos, fiebre u otra clínica. Un mes después de completar estudio de DAR acude de nuevo por dolor abdominal intenso. A la exploración destaca dolor en fosa iliaca derecha (FID) con Blumberg dudoso. Se realiza

ECO-Fast que muestra escaso líquido libre en foco suprapúbico. Dada la exploración y el hallazgo ecográfico, se remite a Urgencias, donde se realiza ecografía abdominal, y posteriormente un TAC abdominal, en las que se visualiza imagen pseudonodular compleja en FID que plantea diagnóstico diferencial entre patología apendicular subaguda y divertículo de Meckel complicado.

15 días más tarde se realiza laparoscopia exploradora y apendicectomía, concluyendo como diagnóstico principal apendicitis crónica. Tras la intervención ha remitido la clínica.

CONCLUSIONES

- Los pacientes diagnosticados de dolor abdominal recurrente, incluidos los que se ha realizado estudio completo, pueden presentar reagudizaciones de causa orgánica. Por este motivo, es necesario tener siempre presente los signos de alarma.
- A pesar de que la ECO-Fast fue ideada como herramienta para el manejo del paciente politraumatizado, su uso en dolor abdominal agudo (o dolor abdominal recurrente reagudizado) puede ser de gran ayuda para identificar signos de alarma, como la presencia de líquido libre.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

DAR: dolor abdominal recurrente • FID: fosa iliaca derecha.

Cómo citar este artículo: Mateos Torre P, Sánchez Durán MA, Saloni Gómez N, Ciriza Barea E, Álvarez García J. ¿Es útil la ecografía en el manejo del dolor abdominal recurrente en Atención Primaria?. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e153.