



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2184 - DOLOR ABDOMINAL EN MUJER EN EDAD FÉRTIL

A. Carrasco Fernández^a, A. Simón Fuentes^a, M. Muñoz Lozano^a, E. Romero Cantero^a y F.C. Carramiñana Barrera^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años, sin antecedentes personales de interés, que acude al servicio de Urgencias por dolor abdominal, donde es diagnosticada de “gases”. Una semana después acude a su MAP por persistencia de dolor en hipogastrio, de 10 días de evolución, que empeora con el movimiento y maniobras de Valsalva. Se acompaña de sensación distérmica y náuseas. La paciente es portadora de DIU MIRENA desde hace un año. Tras realizar las pruebas complementarias se remite a Urgencias de Ginecología y Obstetricia.

Exploración y pruebas complementarias: FC 68 lpm, T^a 36,2 °C, TA 137/90. Abdomen blando, depresible, doloroso en hipogastrio y fosas ilíacas derecha e izquierda. Blumberg y Murphy negativos. No masas ni megalias. PPRB -. Analítica de sangre y de orina normal. Ecografía abdomino-pélvica realizada en su centro de salud con aumento del grosor de las paredes uterinas y líquido libre en Douglas. En Urgencias de Ginecología y Obstetricia exploración vaginal y útero con movilización levemente dolorosa, TG negativo y ecografía transvaginal con trompa dilatada y escaso líquido libre en el Douglas.

Juicio clínico: Enfermedad inflamatoria pélvica.

Diagnóstico diferencial: Torsión ovárica, endometriosis, rotura de quiste, neoplasia ovárica, leiomioma, embarazo ectópico.

Comentario final: Para el diagnóstico de la EPI no existe una prueba de referencia, sino que es necesario la suma de la clínica y otros hallazgos ecográficos y de laboratorio. Debido a las secuelas que puede provocar es importante sospecharla cuando se trate de una mujer en edad fértil con dolor abdominal en cuadrantes inferiores, más aún si mantiene relaciones de riesgo con múltiples compañeros sexuales, es portadora de DIU o existen historias previas de EPI o ETS. De entre las pruebas complementarias la ecografía pélvica es una opción práctica para detectar masas, abscesos o líquido en Douglas. En nuestro caso, ante la ausencia de hallazgos en la analítica de sangre, fue clave la eco. Durante su hospitalización, tras antibioterapia intravenosa, el dolor abdominal desaparece, dándose de alta.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica 12 de Octubre, 7^a ed.

Madrid: MSD de España S.A., 2012.

2. Rodríguez García JL. Green book - DTM. Diagnóstico y tratamiento médico, 3ª ed. Marban, 2015.

Palabras clave: *Dolor abdominal. DIU. EPI.*