



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/286 - ADENITIS MESENTÉRICA

B. Añez Regidor

Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torrelodones. Torrelodones. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 18 años acude al servicio de Urgencias refiriendo dolor abdominal localizado en fosa iliaca derecha de 48 horas de evolución, sin irradiar a otras localizaciones, punzante y aumentando su intensidad desde su aparición. En la anamnesis comenta náuseas sin vómitos y niega otro tipo de sintomatología tal como diarrea, producto patológico en heces, fiebre o síntomas urinarios. Niega relación de aparición del dolor con la ingesta. Acude acompañada de su madre, especialista en Ginecología, que ha realizado una valoración de la paciente descartando sintomatología en esta área.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física general presenta buen estado, con buena hidratación mucocutánea, buena perfusión periférica y bien coloreada. En la exploración abdominal presenta un abdomen blando con ruidos hidroaéreos preservados y dolor a la palpación de fosa ilíaca derecha con punto de McBurney positivo y signo de Blumberg positivo. No presenta otros signos de irritación peritoneal generalizada y mantiene pulsos femorales simétricos conservados bilateralmente. No presenta dolor a la palpación de otras localizaciones abdominales y no presenta puñopercusión renal positiva. Se realiza tira de orina sin hallazgos y test de embarazo negativo. Se realiza analítica sanguínea con hemograma, bioquímica y coagulación con aumento leve de leucocitos sin otros hallazgos. Se solicita ecografía abdominal con hallazgo de adenopatías mesentéricas redondeadas, hipodensas, inferiores a 1 cm con apéndice normal, compatibles con adenitis mesentérica, descartando hepato y esplenomegalia y sin otros hallazgos de interés.

Orientación diagnóstica: Adenitis mesentérica.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis aguda, adenitis mesentérica, torsión ovárica, endometriosis, hernia inguinal.

Comentario final: La adenitis mesentérica consiste en una inflamación de ganglios linfáticos en mesenterio generalmente reactiva a infección vírica (virus de Epstein-Barr) o bacteriana a nivel gastrointestinal, más frecuente *Yersinia enterocolitica* y *Yersinia paratuberculosis*. Dada su forma de presentación es fundamental incluirla en el diagnóstico diferencial con la apendicitis aguda. Se trata, no obstante, de una entidad benigna y autolimitada sin asociación frecuente con complicaciones.

Bibliografía

1. Raposo Rodríguez L, Anes González G. Utilidad de la ecografía en niños con dolor en la fosa ilíaca derecha. Radiología. 2012;54(2).

Palabras clave: Adenitis. Apendicitis. Dolor abdominal.