



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/260 - TRAS UNA CRISIS COMICIAL

A. Moreno Rodríguez^a, L. Sáez García^b, M. Pérez Eslava^c y E. Cañada Cámara^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

^bMédico Residente de 4º año. Centro de Salud de La Laguna. Cádiz. ^cMédico de Familia. Centro Salud Barrio Alto. Sanlúcar. Cádiz. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 65 años que acude a su médico de Atención Primaria porque desde hace 3 días tiene dolor abdominal de forma difusa, con hiporexia y afebril. Exploración anodina, por lo que se cita al día siguiente para ver evolución. Al día siguiente el dolor es más intenso y mientras exploramos sufre una crisis comicial con movimientos tónico-clónicos generalizados sin incontinencia urinaria ni mordedura de lengua que cede espontáneamente en segundos. Se avisa a ambulancia medicalizada para traslado al hospital para realizar pruebas complementarias. Como Antecedentes personales: no RAMC, Fumadora de 10 cigarrillos/día. No enfermedades de interés. No cirugías previas. No tratamiento crónico habitual.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 90/80 mmHg. Abdomen: blando depresible, no masas ni megalias. Doloroso de forma difusa. Blumberg negativo. Resto de la exploración anodina. Analítica completa: ligera leucocitosis, PCR 100, resto normal. Sistemático orina: normal. TAC craneal normal. Ecografía abdominal: compatible con apendicitis, moderado hemoperitoneo.

Juicio clínico: Apendicitis con moderado hemoperitoneo. Crisis comicial en probable relación a hipotensión.

Diagnóstico diferencial: Embarazo ectópico, dolor abdominal inespecífico. Neoplasia tipo digestiva. Crisis comicial secundaria a epilepsia, neoplasia o ACVA.

Comentario final: La paciente se intervino de urgencia y se encuentra bien. La apendicitis es la inflamación del apéndice, el cual se ubica en el ciego. Su incidencia es mayor entre los 10 y 30 años. Se puede presentar con un cuadro atípico sobre todo en embarazadas, niños y ancianos. Normalmente los casos de apendicitis requieren de una apendicectomía. La mortalidad asociada al proceso es baja salvo cuando aparece perforación libre y peritonitis asociada a shock séptico. La aplicabilidad de este caso para la Medicina Familiar y Comunitaria se basa en la importancia de realizar un adecuado seguimiento de aquellos pacientes que no evolucionan favorablemente y que cursan con empeoramiento progresivo, realizando siempre una correcta historia clínica, siendo la anamnesis y la exploración física dos herramientas básicas y que juegan un papel fundamental en la identificación de enfermedades.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL, Arévalo Serrano J, et al. Diagnóstico y tratamiento médico. Greenbook.