



264/55 - UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA: DISPEPSIA REBELDE

Á. Gutiérrez García^a, M. Reina Martín^b, D. Ternero Escudero^c y M. Peláez Gálvez^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portada Alta. Málaga. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Málaga. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años sin alergias conocidas, fumador de 41 paquetes/año, cancerofóbico y con antecedentes personales de hipertensión arterial y EPOC que acude a la consulta de atención primaria por dispepsia de larga evolución consistente en sensación nauseosa en ayuno y postprandial, pirosis retroesternal ascendente sin relación con las comidas, distensión abdominal e hiporexia. Ante las pruebas complementarias se derivó a Cirugía Digestiva para tratamiento definitivo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente. Bien hidratado y perfundido. TA: 149/90. SatO₂: 93%. Auscultación cardiorespiratoria: tonos rítmicos sin soplos. MVC. Roncus dispersos sin otros ruidos sobreañadidos. Abdomen: Mínimamente distendido, no doloroso a la palpación. No masas ni megalias palpables. No signos de irritación peritoneal. Ruidos hidroaéreos presentes. Analítica sanguínea: sin alteraciones significativa, con perfil digestivo normal (bilirrubina, amilasa, lipasa y perfil hepático normal). Alergias alimenticias negativas. Perfil celíaco negativo. Antígeno de *Helicobacter pylori* sanguíneo y en heces negativo. Ecografía no reglada con sonda cóncava realizada en centro de salud donde se aprecia gran imagen anecogénica de diámetro mayor de 6 cm y 3 cm de diámetro menor dependiente de estómago que asciende paralelo a lóbulo hepático derecho compatible con gran hernia hiatal. No alteraciones del parénquima hepático ni pancreático.

Juicio clínico: Hernia de hiato gigante.

Diagnóstico diferencial: Dispepsia funcional. Celiaquía. Ulcus digestivo. Infección por *Helicobacter pylori*.

Comentario final: La ecografía es el nuevo estetoscopio del siglo XXI que nos ayuda a orientar y a vislumbrar nuevos diagnósticos en la consulta de atención primaria. Supone un avance enorme para el médico de Atención Primaria que permite ver por dentro y sin realizar ningún tipo de técnica invasiva mejorando la derivación y ahorrando tiempo al paciente y al sistema en los casos en que tenemos limitadas otras técnicas diagnósticas.

Bibliografía

1. Sousa CC, Duarte J. Large Hiatal Hernia. N Engl J Med. 2016;375(21):2081.