



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 329/112 - NO SIEMPRE HAY QUE HACER PRUEBAS DE IMAGEN...

A. Alfaro Cristóbal<sup>1</sup>; M. Gómez Sánchez<sup>2</sup>; A. Gutiérrez Pérez de Lis<sup>3</sup>; P. Pascual Blasco<sup>4</sup>; A. Morán Caballero<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Interior. Cantabria. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Cantabria. <sup>3</sup>Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Costa. Cantabria. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Morante. Cantabria. <sup>5</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Cantabria.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 65 años que acude al centro de salud por dolor en epigastrio tipo pinchazos y vómitos tras comida. Como antecedentes personales presenta un hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina y una dislipemia en tratamiento con atorvastatina.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mujer con mal estado general, sudorosa, palidez cutánea. Auscultación cardiaca y pulmonar sin alteraciones. Abdomen blando, depresible, ruidos hidroaéreos normales, con dolor difuso a la palpación, más acentuado en epigastrio. Blumberg y Murphy negativos. Puño percusión renal bilateral negativas. Dado el estado de la paciente y la tensión arterial de 100/56 mmHg se decide derivación a urgencias hospitalarias. En urgencias impresiona de dolor, nauseosa, con vómito aislado de contenido alimenticio, pálida, sudorosa. A la exploración abdominal destaca un dolor en epigastrio irradiado a ambos hipocondrios con resistencia en ambos. Murphy y Blumberg negativos. Temp 35,6°C, TA 104/70 mmHg, FC 71 lpm. Se realiza una analítica sanguínea con perfil hepático donde se observa una amilasa 2.378 U/l y leucocitosis 19.000/μl.

**Juicio clínico:** Pancreatitis aguda.

**Diagnóstico diferencial:** Cólico biliar. Pancreatitis crónica.

**Comentario final:** La pancreatitis es una enfermedad con diagnóstico clínico y analítico no siendo necesarias pruebas complementarias como TC salvo si surgen dudas en el diagnóstico o se sospechan complicaciones de la enfermedad. El tratamiento inicial consta de instaurar tratamiento frente al dolor y sueroterapia intensa.

## Bibliografía

-González González L, Sanchez Sindin MG, Sande Llovo D. Pancreatitis Aguda. En: Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR. Guía de Actuación en Urgencias. 5ª Ed. Editorial Médica Paramericana; 2017. p 270-5.