



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2443 - Mala praxis en paciente con abdomen quirúrgico

C.C. Ruiz Andrés<sup>a</sup>, I. Ortega y C. Martínez del Valle Martínez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria de 3<sup>er</sup> año. Centro de Salud Huetor Tájar. Granada.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria de 2<sup>o</sup> año. Centro de Salud Salvador Caballero. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 24 años, sin antecedentes de interés, que sufre accidente de tráfico por conducción en estado ebrio. Valorado en primera estancia en otro centro Hospitalario, trasladado al Servicio de Urgencias de nuestro hospital por abdomen agudo y resultado patológico de TAC abdominal, sugerente de isquemia yeyunal vs perforación. Acompañado por sus padres, que venían en otro vehículo, el paciente nos informa que presenta una orden de alejamiento de él hacia sus progenitores. Se contacta con cirugía para valoración urgente e intervención inmediata.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal estado general, constantes conservadas, consciente, orientado, eupneico en reposo. ACR: rítmico sin soplos, MVC, no ruidos sobreañadidos. Abdomen: signos de irritación peritoneal, defensa a la palpación generalizada, más a nivel de fosa iliaca derecha. MMII: sin edemas ni signos de TVP. TAC abdominopélvico: ocupación de fondo de saco de Douglas por moderada cantidad de líquido libre, acompañado de engrosamiento y mínimo realce de un asa yeyunal en flanco izquierdo que podría indicar afectación traumática o isquémica en la misma. Analítica: Destaca leucocitos 15,000 con desviación izquierda, lactato de 1,9.

**Juicio clínico:** Perforación intestinal por accidente de tráfico.

**Diagnóstico diferencial:** Todas las causas de abdomen quirúrgico tras traumatismo cerrado: lesión de vejiga intraabdominal, lesión del pedículo renal o lesión grave de parénquima visceral.

**Comentario final:** El paciente fue intervenido de urgencia mediante laparotomía exploradora, objetivándose perforación yeyunal. Se dio profilaxis antibiótica, antitrombótica, y se solicitó cultivo del líquido peritoneal, que resultó negativo. En cuanto a su entorno social, el paciente vivía solo, de conducta agresiva, y orden de alejamiento hacia sus progenitores. El hecho de ser mayor de edad, implica no tener la obligación de dar información a sus padres, si el paciente se niega. Una de las actuaciones médicas que implica aumento de demandas son la violación del secreto profesional y la falta de información. Por otro lado, el paciente fue trasladado a nuestro Hospital en ambulancia convencional, tratándose de un abdomen quirúrgico, ya con resultado de TAC positivo. Estamos por tanto ante un caso de mala praxis médica.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Medallo-Muñiz J. Pujol A. Arimany J. Aspectos médico-legales de la responsabilidad profesional médica. Elsevier 2006. <http://www.elsevier.es>
2. Colegio de Médicos de la Provincia de Salta. Argentina. [www.colmedsa.com.ar/](http://www.colmedsa.com.ar/)