



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1384 - DOLOR ABDOMINAL: LA IMPORTANCIA DE LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

L. López Álvarez^a, B. García López^b, M. Álvarez Megido^c, J. Fernández Cuevas^a y N. Fernández Sobredo^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sabugo. Área III. Avilés.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Las Vegas. Asturias.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Trasona. Avilés. ^dMédico

Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 75 años, sin alergias medicamentosas conocidas, que consulta a su médico de Atención Primaria por dolor abdominal mal definido y febrícula en días previos. Como antecedentes personales constan dislipemia a tratamiento con simvastatina, hipertensión a tratamiento con enalapril e intervención quirúrgica para apendicectomía cuatro años antes.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física es normal, exceptuando la presencia de discreta hipofonesis en ambas bases pulmonares y dolor a la palpación en hipocondrio derecho, sin claros signos de defensa abdominal. La temperatura era de 37 °C, la tensión arterial de 135/75 mmHg, la saturación basal de oxígeno era de 96% y la glucemia capilar de 103 mg/dL. Con estos datos se decide solicitar desde el Centro de Salud una radiografía anteroposterior y lateral de tórax y una radiografía simple de abdomen. La radiografía abdominal muestra un patrón hidroaéreo inespecífico y en la radiografía de tórax se objetiva un aumento de densidad en la base pulmonar derecha, con broncograma aéreo y discreto derrame pleural con imagen de pinzamiento del seno costofrénico derecho.

Juicio clínico: Con el diagnóstico de Neumonía basal derecha asociada a derrame pleural se envía al Servicio de Urgencias del Hospital de referencia, donde completan estudios y se decide ingreso en el Servicio de Neumología.

Diagnóstico diferencial: El principal diagnóstico diferencial principal en este caso ha de hacerse con un cólico biliar y/o colecistitis aguda. La clínica podría ser concordante con dicho diagnóstico y además el paciente presenta como antecedente el diagnóstico de dislipemia, que favorece la formación de litiasis biliar, con lo que hay que tener en cuenta dicha posibilidad.

Comentario final: Con este caso lo que se pretende es recordar la importancia de la realización de una radiografía simple de tórax ante la presencia de un dolor abdominal inespecífico, ya que la patología respiratoria, como en este caso, puede presentarse con clínica digestiva, especialmente en pacientes pediátricos y en pacientes de edad avanzada (clínica más inespecífica).

BIBLIOGRAFÍA

1. Mandell L.A, Wunderink R. Neumonía En: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, et al (eds). Harrison: Principios de Medicina Interna. 17ª ed. México: Mc Graw Hill; 2009. pp. 1619-28.
2. García D, García B. Caso clínico-radiológico. Rev Chil Pediat. 2013;84(3):323-5.