



## 242/2261 - DOLOR ABDOMINAL INESPECÍFICO EN MUJER JOVEN. VIVIR CON ENDOMETRIOSIS

M. de Leonor Pozurama<sup>a</sup>, M. García García<sup>b</sup>, I. Barca Fernández<sup>c</sup>, R. Martínez Arribas<sup>d</sup> y N. Díaz Toledo Delgado<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Consultorio de Azucaica. Toledo. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

<sup>c</sup>Médico de Familia y Rehabilitadora. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bargas. Toledo. <sup>e</sup>Jefe del Servicio de Atención al Paciente. Hospital Ruber-Juan Bravo. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 45 años que acude al médico de urgencias por dolor y distensión en hipogastrio, supraumbilical y en fosas iliacas de una semana de evolución, leucorrea amarillenta, no prurito ni fiebre. No mejora con AINEs.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 129/77, FC 89, T<sup>a</sup> 38,2 °C. Genitales externos, cuello y vagina normales. Leucorrea amarillenta no maloliente. Tacto vaginal útero y anejos fijos, anejo derecho doloroso a palpación, abdomen con defensa, Blumberg negativo. HB 12,6, HTO 37%, leucos 10.820, neutrófilos 7.900, plaquetas 259.000, PCR 5,4, orina: piuria. Test de gestación negativo. Ecografía ginecológica: útero en retroversión, cavidad uterina deformada por mioma 44 mm en pared anterolateral. Ovario derecho: imagen anecoica 31 × 28 mm con nivel hipoecogénico. Trompa dcha adherida a ovario derecho. Ovario izquierdo: imagen anecoica 29 × 30 mm con finos ecos. Douglas ocupado por ambos anejos. RM abdomen y pelvis: mioma en cara anterolateral. Implante endometriósico retrocervical superior que retrae anejos, oblitera Douglas. Endometriomas anexiales. Fibrosis entra anejo derecho y asas íleon distal y ciego.

**Juicio clínico:** ITU. Endometriosis. Salpingitis.

**Diagnóstico diferencial:** EPI. Adenomiosis, leiomiomas uterinos. Dismenorrea primaria. Adherencias pélvicas. Síndrome de intestino irritable. Tumor ovárico. Cáncer de endometrio. Cistitis intersticial.

**Comentario final:** Es importante realizar desde Atención Primaria una buena anamnesis y exploración de toda mujer en edad fértil con dolor abdominal, no dejándonos llevar por una primera impresión, y realizar un correcto seguimiento de protocolos y prevención de posibles enfermedades genitourinarias.

### Bibliografía

1. Botella Llusà J, Clavero Núñez JA. Endometriosis. En: Tratado de Ginecología. p. 844-58.
2. Serra Zantop B, Carrera Macià JM. Urgencias en Ginecología.
3. Cramer DW, Missmer SA. The epidemiology of endometriosis. Ann N Y Acad Sci.

2002;955:11-22.

4. The Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine, 2004.

**Palabras clave:** Endometriosis. EPI.