



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4547 - DOLOR ABDOMINAL INTENSO. A PROPÓSITO DE UN CASO

R. García Romero<sup>a</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>b</sup>, M. Pérez Valencia<sup>a</sup>, F. Alonso Herrera<sup>c</sup>, M. Sánchez López<sup>d</sup> y M. Leal Hernández<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuenca IV. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 16 años, acude a la consulta en numerosas ocasiones por dolor abdominal acompañado de inflamación articular. Historiando al paciente nos comenta que presenta dolor abdominal recurrente cada 3-6 meses, presenta crisis intermitentes de edema facial, en manos, pies, glúteos y antebrazos. Sin otros antecedentes personales ni familiares de interés. Dada la clínica se decide ingreso para continuar con el estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física encontramos una auscultación cardiaca y pulmonar rítmica, sin soplos, con murmullo vesicular conservado, abdomen blando y depresible con dolor localizado en epigastrio, sin signos de irritación peritoneal. Orofaringe normal. Edema no pruriginoso, sin aumento de temperatura local, en ambas manos y antepié izquierdo con dolor en muñecas y articulaciones interfalángicas. ECG: ritmo sinusal a 80 lpm QRS estrecho sin alteraciones de la repolarización. Rx abdomen: sin hallazgos. Se realiza analítica completa con hemograma normal, bioquímica normal, enzimas hepáticas normales, hormonas tiroideas normales, serología para hepatitis B, C, VIH y VEG negativas. C3 normal, C4 disminuido, C1 inh funcional disminuido, C1 inhibidor disminuido. Prick test negativo. Ante el diagnóstico de angioedema hereditario, se le pautó tratamiento con 1.000 UI de C1 inhibidor quedando asintomático.

**Juicio clínico:** Angioedema abdominal en paciente con déficit de C1 inhibidor.

**Diagnóstico diferencial:** Angioedema por alergia alimentaria.

**Comentario final:** El angioedema hereditario es una patología caracterizada por episodios recurrentes de angioedema, que afecta predominantemente a piel y mucosas de vía respiratoria superior y gastrointestinal. Es una causa muy poco frecuente de dolor abdominal pero teniendo en cuenta la clínica del paciente y los resultados de laboratorio, siempre hay que considerarla ante angioedemas de repetición.

### Bibliografía

1. Fernández Romero DS, Di Marco P, Malbrán A. Hereditary angioedema: Family history and clinical manifestations in 58 patients. Medicina (B. Aires). 2009;69(6):601-6.

2. Pineda Figueroa L, De Ariño Suárez M. Angioedema hereditario: causa rara de dolor abdominal. *Cirugía y Cirujanos*. 2014;82(5):563-6.
3. Navarro Ruiz A, Crespo Diz C, Poveda Andrés JL, Cebollero de Torre A. Algoritmo de diagnóstico y tratamiento del angioedema hereditario como herramienta para su manejo. *Farmacia Hospitalaria*. 2013;37(6):521-9.

**Palabras clave:** Angioedema. Déficit C1 inhibidor.