



## 242/1118 - NEUMOPERITONEO: DIAGNÓSTICO Y MANEJO EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

S. Manzano Robles<sup>a</sup>, M. Caballero Ramos<sup>a</sup>, M. Palacios Gálvez<sup>b</sup>, S. Postigo Cruz<sup>a</sup> y F. Márquez Serrano<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Peñarroya. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozoblanco. Córdoba. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pozoblanco. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 56 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, fumador de 20 paquetes/año y bebedor de 5 UBE/día que consulta en urgencias de atención primaria por intenso dolor súbito en epigastrio irradiado a región interescapular, de unas dos horas de evolución y sin factor precipitante reconocible. En consulta presenta abundantes vómitos en escopeta sin productos patológicos. Niega fiebre, alteración del tránsito intestinal y otra sintomatología acompañante.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, consciente, orientado, eupneico en reposo, muy quejoso e inquieto por intenso dolor, TA 147/101 mmHg, saturación O<sub>2</sub> 96%. Late rítmico a 80 l.p.m. murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen con hipersensibilidad cutánea, signos de irritación peritoneal y contractura muscular refleja, peristaltismo disminuido. Hernia inguinal derecha no complicada. Resto de exploración anodina. En C. Salud se realiza radiología de tórax y abdomen donde se visualizan niveles hidroaéreos en cavidad abdominal. Se deriva a urgencias hospitalarias describiéndose neumoperitoneo de origen no filiado. Se realiza laparotomía y se objetiva perforación de ulcus pilórico con peritonitis difusa realizándose piloroplastia y epiploplastia.

**Juicio clínico:** Neumoperitoneo secundario a ulcus pilórico perforado.

**Diagnóstico diferencial:** En función de la clínica se realiza diagnóstico diferencial con ulcus péptico, perforación de esófago, pancreatitis aguda, IAM y colecistitis, limitándose tras las pruebas complementarias a víscera hueca perforada, concretamente ulcus pilórico como se confirma en acto quirúrgico.

**Comentario final:** El neumoperitoneo es una patología urgente con indicación de tratamiento quirúrgico antes del diagnóstico concluyente al asociarse a altas tasas de mortalidad, en el caso de perforación en área gastroduodenal se relaciona con factores asociados a úlcera péptica como H. pylori, ingesta de fármacos gastroerosivos, tabaquismo y tumores como gastrinoma.

### Bibliografía

1. Najim WI. Peptic ulcer disease. Prim Care Clin. 2012;38:383-94.
2. Lau JY, Aung J, Hill C, et al. Systematic review of the epidemiology of complicated peptic ulcer disease: Incidence, recurrence, risk factors and mortality. Digestion. 2011;84:102.13.

**Palabras clave:** Neumoperitoneo. Ulcus péptico.