Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1158

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/4034 - DOCTOR, ME DUELE EL COSTADO

I. Abellán Cano[1], D. Ribas Segui[2], F. Da Costa Azevedo[3] y D. Savic Pesic[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Reus. Tarragona. [2]Médico de Familia. CAP Horts de Miró. Reus. Tarragona. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Horts de Miró. Reus. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 74 años, que acude a la consulta de atención primaria porque refiere " dolor en el costado". Explica un dolor en zona lumbar derecha y región costal derecha localizada a nivel de línea media axilar de dos semanas de evolución. No refiere traumatismo, no sobresfuerzo físico las últimas semanas. No refiere fiebre, no vómitos ni diarrea como tampoco síndrome miccional. No pérdida de peso en las últimas semanas. No pirosis. Nos explica buena tolerancia oral y hábito deposicional conservado. Fumador 50 años/paquete. Hábito enólico de 3 UBE al día. HTA. DLP. Ansiedad. No sigue los controles rutinarios de salud.

Exploración y pruebas complementarias: TA 119/76 mmHg. FC 68 lpm. SatO2 99%. Auscultación cardiaca: rítmica sin soplos audibles. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando y depresible, no dolor a la palpación, no esplenomegalia ni hepatomegalia. Se palpa masa en región de mesogastrio de más de 5 cm, pulsátil, que se puede apreciar macroscópicamente. Puñopercusión bilateral negativa. Discreto dolor al palpar en zona musculatura paravertebral derecha y región costal derecha y dolor a realizar movimientos de basculación. No cambios en la masa cuando el paciente tose. Extremidades inferiores: no edemas ni signos de TVP. Exploración neurológica: pares craneales normales, no alteraciones sensitivo-motoras, no pérdida de fuerza, no inestabilidad de la marcha.

Orientación diagnóstica: Aneurisma de aorta abdominal (AAA).

Diagnóstico diferencial: Neoplasia. Hernia umbilical. Aneurisma (AAA).

Comentario final: Ante exploración física sugestiva de AAA y sin posibilidad de realizar prueba de imagen en nuestro centro el paciente fue derivado a hospital de referencia donde se le realizaron pruebas complementarias para confirmar el posible AAA que tras prueba de imagen confirma la OD con resultado de AAA de 11 cm con luz efectiva de 3 cm y ectasia piélica derecha detectada de forma incidental. La exploración física puede ser la única y esencial herramienta para la sospecha diagnóstica pero aquellos centros de los que disponen de ecógrafo la aproximación diagnóstica podría ser mucho más temprana y precisa.

Bibliografía

1. García Caballos M, Ramos Díaz F, Solana Moreno M, Santos García A. Diagnóstico de aneurisma de aorta abdominal mediante ecografía abdominal en atención primaria. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2010;36(8):471-6.

Palabras clave: Aneurisma de aorta abdominal. Masa pulsátil. Dolor lumbar.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.