

SESIÓN CLÍNICA

Servicio Medicina Interna
CAULE

Sara Raposo García

Antonio Arce Mainzhausen

1 de Febrero de 2012

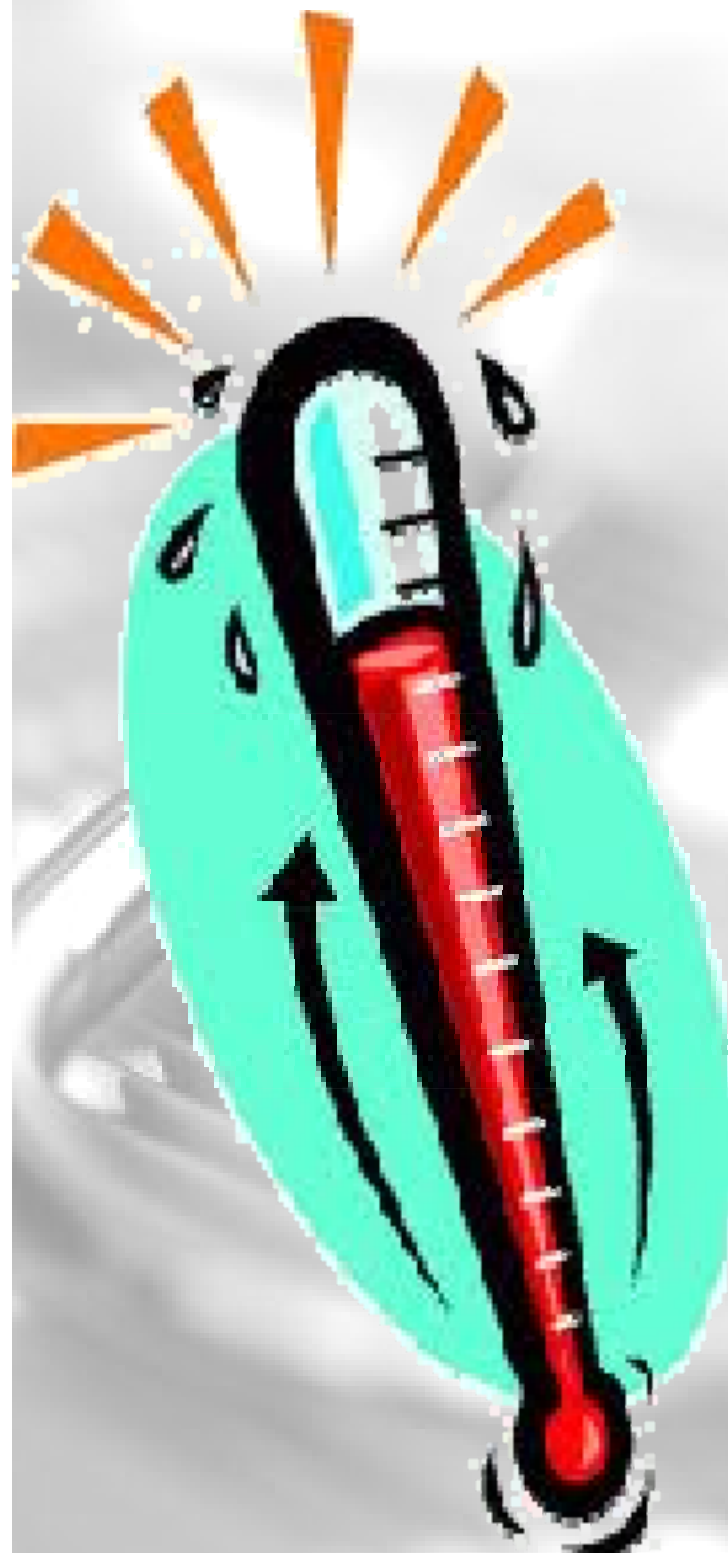


✓ Mujer de 26 años, dolor abdominal y fiebre.

ANTECEDENTES PERSONALES

- No AMC.
- Ex-fumadora reciente. Bebedora de fin de semana.
- No HTA, no DM, no dislipemia.
- No TBC ni hepatitis.
- Amigdalectomizada.
- Apendicectomizada en 2005 (AP: apendicitis subaguda).
- Ingresada en MI en Octubre de 2006 por dolor abdominal; alta con el diagnóstico de ITU.
- Ingresada en Cirugía General en Diciembre de 2006 por peritonitis purulenta difusa.

ENFERMEDAD ACTUAL



- Cuadro de 24 horas de evolución de dolor abdominal en flanco y fosa ilíaca derecha irradiado a abdomen de forma difusa.
- No náuseas, vómitos ni alteración del hábito intestinal.
- Fiebre de hasta 38°C sin sensación distérmica.
- No síndrome general ni otra clínica.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- COC. BEG. Afebril. Normocoloreada. Orofaringe normal. No adenopatías periféricas.
- AC: rítmica a 60 lpm. No soplos.
- AP: MVC.
- Abdomen: Blando y depresible, doloroso a la palpación de forma difusa y defensa abdominal. Ruidos hidroaéreos conservados. Puño percusión renal negativa.
- EEII: No edemas ni signos de TVP.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Hemograma: Hb 13.1, Hto 37, VCM 82; Leucocitos 13.400 (N 82%, L 10%); Plaquetas 292.000. VSG 47.
- Coagulación: TTPA 35.5", TP 77%, fibrinógeno 644.
- Bioquímica: glucosa 71, cr 0.76. Iones y función hepática normales. PCR 75. Orosomucoide 142. Hierro 39, transferrina 187.

- TAC abdominal urgente: en pelvis plastrón inflamatorio en asas de delgado, probablemente íleon terminal, adherido a anejo derecho. Líquido libre en fondo de saco de Douglas. No colecciones drenables.





Servicio Medicina Interna
CAULE

EN RESUMEN ...

- Mujer de 26 años.
- Apendicectomizada en 2005 (apendicitis subaguda). En Octubre 2006 nuevo ingreso por dolor abdominal (ITU) y 2 meses después peritonitis purulenta difusa.
 - Dolor abdominal de 24 horas en flanco - fosa ilíaca derecha irradiado a abdomen y fiebre de hasta 38°C.
 - A la exploración, dolor a la palpación de forma difusa y defensa abdominal.
 - En analítica ligera leucocitosis. ↑ RFA. ↓ Fe y transferrina. Orosomucoide en el límite alto.
 - En prueba de imagen: plastrón inflamatorio en íleon terminal adherido a anejo derecho y líquido libre.

Causes of abdominal pain by location

Right upper quadrant	Left upper quadrant
Hepatitis	Splenic abscess
Cholecystitis	Splenic infarct
Cholangitis	Gastritis
Biliary colic	Gastric ulcer
Pancreatitis	Pancreatitis
Budd-Chiari syndrome	Left lower quadrant
Pneumonia/empyema pleurisy	Diverticulitis
Subdiaphragmatic abscess	Salpingitis
Right lower quadrant	Ectopic pregnancy
Appendicitis	Inguinal hernia
Salpingitis	Nephrolithiasis
Ectopic pregnancy	Irritable bowel syndrome
Inguinal hernia	Inflammatory bowel disease
Nephrolithiasis	Diffuse
Inflammatory bowel disease	Gastroenteritis
Mesenteric adenitis (yersina)	Mesenteric ischemia
Epigastric	Metabolic (eg, DKA, porphyria)
Peptic ulcer disease	Malaria
Gastroesophageal reflux disease	Familial Mediterranean fever
Gastritis	Bowel obstruction
Pancreatitis	Peritonitis
Myocardial infarction	Irritable bowel syndrome
Pericarditis	
Ruptured aortic aneurysm	
Periumbilical	
Early appendicitis	
Gastroenteritis	
Bowel obstruction	
Ruptured aortic aneurysm	

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Dolor abdominal agudo quirúrgico

1.- Enfermedades gastrointestinales

- Apendicitis aguda.
- Obstrucción intestinal.
- Úlcus péptico perforado.
- Perforación de víscera hueca.
- Hernia encarcelada.
- Diverticulitis aguda/ de Meckel.
- Síndrome de Boerhaave.
- Colitis necrotizante aguda.
- Vólvulo intestinal.
- **EII**.

2.- Enf hígado, bazo, vía biliar y páncreas

- Colecistitis aguda.
- Colangitis aguda.
- Absceso hepático.
- Rotura de tumor hepático.
- Rotura espontánea de bazo.
- Infarto esplénico.
- Pancreatitis aguda.



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Dolor abdominal agudo quirúrgico

3. - Enfermedades ginecológicas

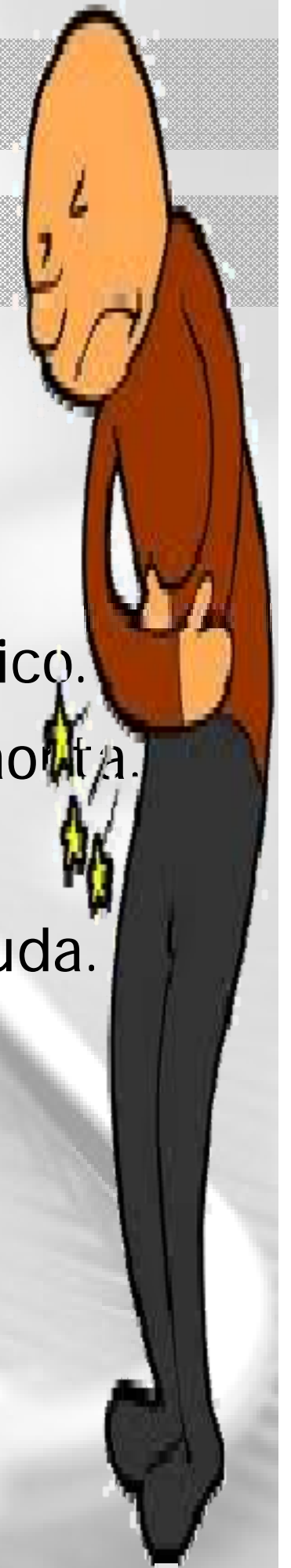
- Embarazo ectópico.
- Rotura de tumor ovárico.
- Rotura de folículo ovárico.
- Endometriosis.

4. - Alteraciones vasculares

- Rotura de aneurisma aórtico.
- Aneurisma disecante de aorta.
- Colitis isquémica.
- Isquemia mesentérica aguda.

5. - Enfermedades del peritoneo y retroperitoneo

- Absceso intraabdominal.
- Hemorragia retroperitoneal.



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Dolor abdominal agudo médico

1.- Enf. gastrointestinales y hepatobiliares

- Gastroenteritis.
- Sd de intestino irritable.
- Adenitis mesentérica.
- Cólico biliar.
- Hepatitis aguda.
- Enteritis actínica.
- Pseudoobstrucción intestinal.

2.- Enf. endocrinometabólicas

- Uremia.
- Cetoacidosis diabética.
- Crisis addisoniana.
- PAI.
- Hiperlipoproteïnemia.



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Dolor abdominal agudo médico

3.- Enf. infecciosas e inflamatorias

- Herpes zoster.
- LES.
- PAN.
- Púrpura de Schönlein-Henoch.
- Tabes dorsal.
- **Enf. Pélvica Inflamatoria.**
- Mastocitosis sistémica.
- Urticaria- angioedema por déficit de C-1 inhibidor.
- **Fiebre mediterránea familiar.**

4.- Enf. hematológicas

- Anemia de células falciformes
- Leucemias.
- Policitemia vera.

5.- Tóxicos y drogas.

- Intoxicación por plomo.
- Sd de deprivación.
- Picadura de "viuda negra".



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

Dolor abdominal agudo médico

6. - Dolor referido.

- IAM.
- Pericarditis aguda.
- Neumonía.
- Pleuritis.
- Empiema.
- Neumotórax.

7. - Miscelánea.

- Hematoma de la vaina de los rectos.
- Migraña.
- Sd de Münchhausen.



CAUSAS MÁS FRECUENTES DE DOLOR EN HEMI ABDOMEN INFERIOR EN MUJERES

▲ Degeneración, infarto o torsión de los leiomiomas

Tumor pélvico ginecológico más frecuente. Intrauterino. Alt. ciclo menstrual y dolor.

▲ Masas o quistes anexiales con hemorragia, torsión o ruptura.

Torsión: 1ª sem gestación y puerperio. Dolor. Rotura: poco frec. Dolor y náuseas/vómitos. Hemorragia: Dolor y shock.

▲ Endometriosis.

Tej. endometrial fuera del útero. Implantes que sangran. Dispareunia, dismenorrea, hipermenorrea, infertilidad...

▲ Embarazo ectópico.

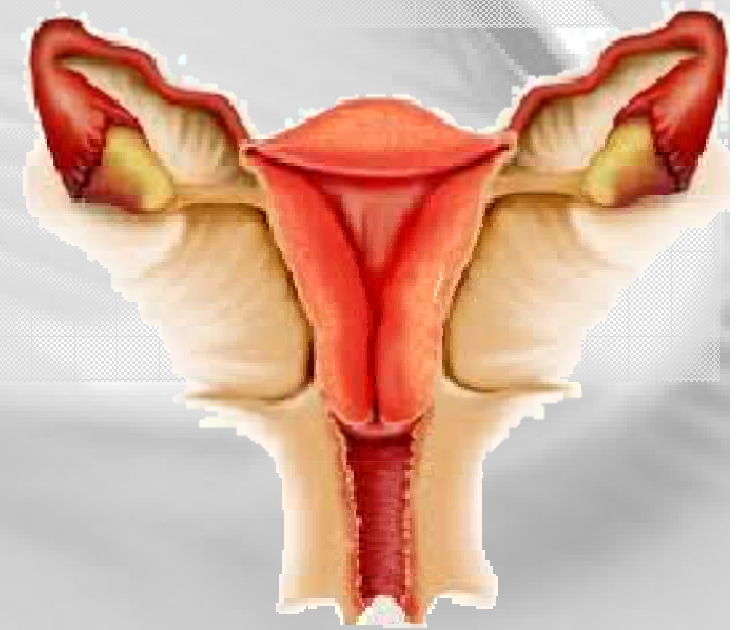
Amenorrea. Alt. ciclo menstrual.
6-8 sem. tras última regla.
Favorecido: infección genital y emb. ectópico previo.
β-HCG y test embarazo positivos.

▲ Enfermedad Pélvica Inflamatoria.



ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA

- ▶ Proceso inflamatorio de etiología infecciosa. Afecta a útero y/o trompas.
- ▶ Polimicrobianas: *Chlamydia* y *N. gonorrhoeae* (75%).
- ▶ Factores de riesgo: promiscuidad, ETS o historia previa de EPI, DIU, manipulación diagnóstica, cirugía....
- ▶ Dolor abdominal (apendicitis/peritonitis), leucorrea, fiebre, síntomas digestivos, urinarios...
- ▶ Movilización cervical dolorosa. Fiebre.
↑ VSG. Masa anexial ⇒ laparoscopia.

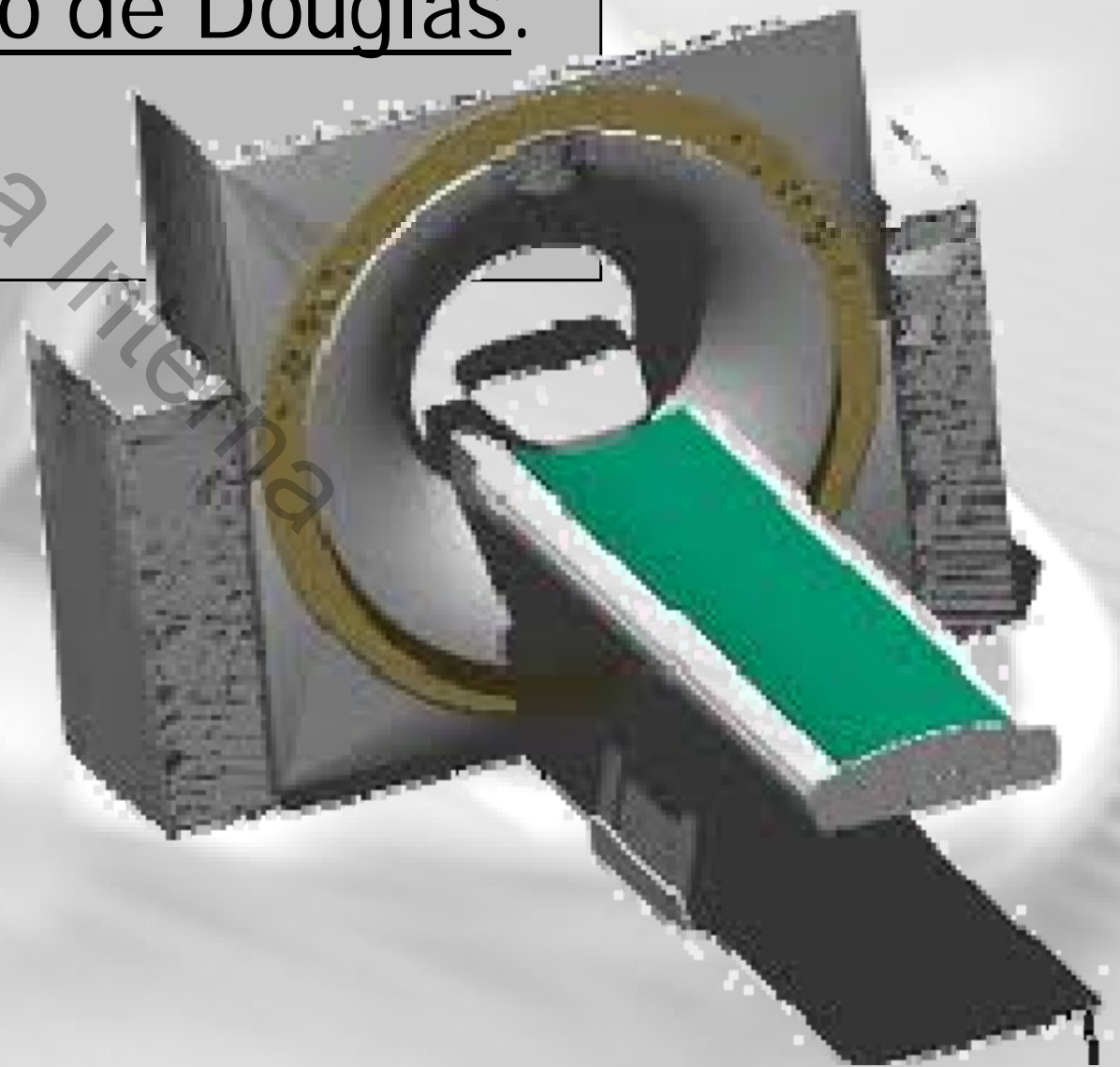


· TAC ABDOMINAL urgente:

En pelvis plastrón inflamatorio en asas de delgado, probablemente íleon terminal, adherido a anejo derecho.

Líquido libre en fondo de saco de Douglas.

No colecciones drenables.



Differential diagnosis of adnexal masses in women

Extraovarian mass
<u>Ectopic pregnancy</u>
Hydrosalpinx or tuboovarian <u>abscess</u>
Paraovarian <u>cyst</u>
Peritoneal inclusion cyst
Pedunculated fibroid
Diverticular abscess
Appendiceal abscess or <u>tumor</u>
Fallopian tube cancer
Inflammatory or malignant bowel disease
Pelvic kidney
Ovarian mass
Simple or hemorrhagic physiologic cysts (eg, follicular, corpus luteum)
Endometrioma
Theca lutein cysts
Benign, malignant, or borderline neoplasms (eg, epithelial, germ cell, sex-cord)
Metastatic carcinoma (eg, breast, colon, endometrium)

LESIONES EN ÍLEON TERMINAL/ REGIÓN ILEOCECAL

Enfermedad de Crohn

Tuberculosis.

Linfoma.

Cancer.

Infección por Yersinia.

AINEs.

Carcinoide.

Actinomicosis.

Amebiasis.

Mucoceles.

- Afecta a todo el intestino. Lo más frecuente ileon terminal y colon.
- Discontinua.
- Diarrea.
- Formas clínicas: diarreica; aguda apendicular; oclusiva; tumoral; febril.

- Síntomas: dolor abdominal inespecífico (80-90%), anorexia, fiebre, pérdida de peso... Suele haber anemia y ↑ VSG.
Diagnóstico def: cultivo.

Cuadros de patología abdominal recurrente...

Fiebre

¿¿Fiebre Mediterránea Familiar??



FIEBRE MEDITERRÁNEA FAMILIAR

- ▶ 90% primer brote antes de los 20 años.
- ▶ Clínica entre 24-72 horas (más prolongado artritis).
 - Más del 90% afectación abdominal (diferente intensidad). Líquido libre. Exudado peritoneal estéril.
 - Dolor retroesternal (derrames, atelectasias).
 - Artritis y lesiones cutáneas más frecuente en homocigotos.
- ▶ Laboratorio ⇒ inflamación aguda: ↑ VSG, ↑ PCR, leucocitosis, ↑ fibrinógeno...
- ▶ Diagnóstico: clínica y estudio genético.

CUADRO 323-1 SÍNDROMES DE FIEBRES PERIÓDICAS HEREDITARIAS

	FMF	TRAPS
Etnia	Judíos, árabes, turcos, armenios, italianos	Cualquier grupo étnico
Mecanismo de herencia	Recesivo	Dominante
Gen/cromosoma	<i>MEFV</i> /16p13.3	<i>TNFRSF1A</i> /12p13
Proteína	Pirina	Receptor p55 de TNF
Duración del ataque	1-3 días	A menudo >7 días
Serosa afectada	Pleuritis, peritonitis, derrames pericárdico asintomáticos	Pleuritis, peritonitis, pericarditis
Piel	Eritema erisipeloides	Eritema migratorio centrífugo
Articulaciones	Monoartritis aguda; artritis crónica coxofemoral (rara)	Monoartritis aguda, artralgias
Músculos	Es común la mialgia inducida por ejercicio; rara la mialgia febril prolongada	Mialgias migratorias
Ojos y oídos	Poco común	Edema periorbitario, conjuntivitis, rara vez uveítis
SNC	Rara la meningitis aséptica	Cefalalgia
Amiloidosis	Muy común en homocigotos M694V	15% de los casos, en promedio
Tratamiento	Profilaxis con colquicina oral	Glucocorticoides, etanercept

FMF: fiebre mediterránea familiar. **TRAPS:** síndrome periódico vinculado con receptor de TNF.

CUADRO 323-1 SÍNDROMES DE FIEBRES PERIÓDICAS HEREDITARIAS

	HIDS	MWS
Etnia	Predominantemente holandeses, norte de Europa	Cualquier grupo étnico
Mecanismo de herencia	Recesivo	Dominante
Gen/cromosoma	<i>MVK</i> /12q24	<i>CIAS1</i> /1q44
Proteína	Cinasa de mevalonato	Criopirina
Duración del ataque	3-7 días	1-2 días
Serosa afectada	Dolor abdominal pero pocas veces peritonitis; rara vez pleuritis y pericarditis	Es frecuente el dolor abdominal; rara vez pleuritis y pericarditis
Piel	Erupción maculopapulosa difusa; úlceras en boca	Erupción urticarioide difusa
Articulaciones	Artralgias, oligoartritis	Artralgias, oligoartritis que afecta a grandes articulaciones
Músculos	Poco común	Son comunes las mialgias
Ojos y oídos	Poco común	Conjuntivitis, epiescleritis, edema del disco óptico; pérdida auditiva neurosensorial
SNC	Cefalalgia	Cefalalgia
Amiloidosis	No se ha descrito	En promedio 25% de los casos
Tratamiento	NSAID contra la fiebre; IL-1 e inhibidores de TNF en fase de investigación	Anakinra (antagonista de receptores de IL-1)

HIDS: hiperglobulinemia D con síndrome de fiebre periódica. **MWS:** síndrome de Muckle-Wells.

CUADRO 323-1 SÍNDROMES DE FIEBRES PERIÓDICAS HEREDITARIAS

	FCAS	NOMID
Etnia	Cualquier grupo étnico	Cualquier grupo étnico
Mecanismo de herencia	Dominante	Por lo común mutaciones <i>de novo</i>
Gen/cromosoma	<i>CIAS1/1q44</i>	<i>CIAS1/1q44</i>
Proteína	Criopirina	Criopirina
Duración del ataque	Minutos a 3 días	Continuo, con exacerbaciones
Serosa afectada	Rara	Rara
Piel	Erupción urticarioide inducida por frío	Erupción urticarioide difusa
Articulaciones	Poliartralgias	Hipertrofia epifisaria y rotuliana, acropaquia (dedos hipocráticos)
Músculos	Conjuntivitis	A veces mialgia
Ojos y oídos	Cefalalgia	Conjuntivitis, uveítis, edema del disco óptico, ceguera, hipoacusia neurosensorial
SNC	Poco común	Meningitis aséptica, convulsiones
Amiloidosis	Anakinra	Como complicación tardía
Tratamiento	A veces mialgias	Anakinra

FCAS: síndrome autoinflamatorio familiar por frío. **NOMID:** enfermedad inflamatoria multiorgánica que comienza en la vida neonatal.

... CON TODO ESTO



- ▶ **Enfermedad Pélvica Inflamatoria.**
 - ▶ **Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
(Crohn).**
 - ▶ **TBC (intestinal/genital).**
-
-
- ▶ **Fiebre Mediterránea Familiar.**

PETICIONES

- ▶ Radiografía de tórax y ECG.
- ▶ Informe de Cirugía diciembre (cultivos...)
- ▶ Exploración y ecografía ginecológica.
- ▶ Cultivo de exudado cervical. Biopsia de endometrio.
- ▶ B-HCG en sangre/Test de embarazo.
- ▶ Colonoscopia (biopsia).
- ▶ Mantoux / IFN-TBC.
- ▶ Laparoscopia (toma de biopsia).



-
- ▶ Estudio genético de Fiebre Mediterránea Familiar.