

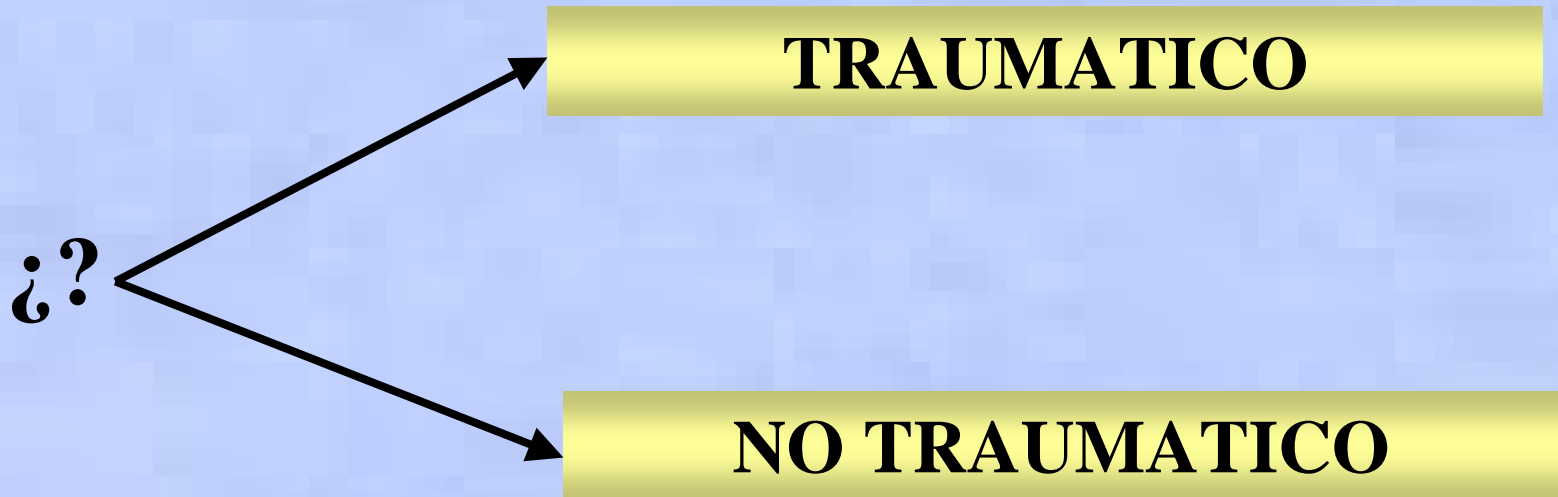
ABDOMEN AGUDO



ABDOMEN AGUDO



ABDOMEN AGUDO



ABDOMEN AGUDO

NO TRAUMATICO



ABDOMEN AGUDO

DEFINICION

**PROCESO INTRAABDOMINAL QUE CAUSA DOLOR
ABDOMINAL AGUDO**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

**5 al 10% de las consultas en
Servicios de Emergencias Hospitalarios**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

CUADRO COMPARATIVO DE DEMANDAS DE MALA PRAXIS MEDICA EN SERVICIOS DE EMERGENCIAS

	John Dumm	Century American Insurance	Massachusetts College of Emergency Physicians
% reclamos	4.1 %	12 %	10 %
% de U\$S pagados	0.4 %	7 %	5 %

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

ORIGEN

VISCERAL
SOMATICO
REFERIDO

FISIOPATOLOGIA

INFLAMATORIO
MECANICO
VASCULAR
TRAUMATICO

SISTEMA

**GENITO-
URINARIO**
**GASTRO-
INTESTINAL**
REPRODUCTIVO
**EXTRA-
ABDOMINAL**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

CUADRO COMPARATIVO DE CAUSAS DE DOLOR ABDOMINAL SEGÚN LA EDAD

	< 50 años	> 50 años
Colecistitis	6 %	21 %
Inespecífico	40 %	16 %
Apendicitis	32 %	15 %
Obstrucción intestinal	2 %	12 %
Pancreatitis	2 %	7 %
Enfermedad diverticular	0.1 %	6 %
Cáncer	0.1 %	4 %
Hernia	0.1 %	3 %
Vascular	0.1 %	2 %

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

CAUSAS EXTRAABDOMINALES

✉ **SISTEMICAS**

Cetoacidosis diabetica y alcohólica, uremia, porfiria LES, vasculitis

✉ **TOXICAS**

Metanol, metales pesados, picadura de escorpión y araña

✉ **TORACICAS**

IAM, angina inestable, neumonía, TEP

✉ **INFECCIOSAS**

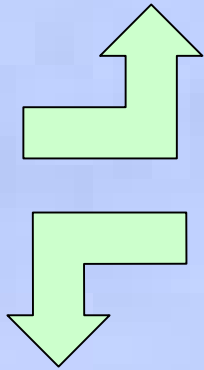
Faringitis, mononucleosis infecciosa

✉ **PARED ABDOMINAL**

Espasmo muscular, hematoma muscular, herpes

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

ENCICLOPEDISTA



FUNCIONAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EXAMEN FISICO

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EXAMEN FISICO

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR

EDAD

SINTOMAS ASOCIADOS

HISTORIA GINECOLOGICA

ANTECEDENTES

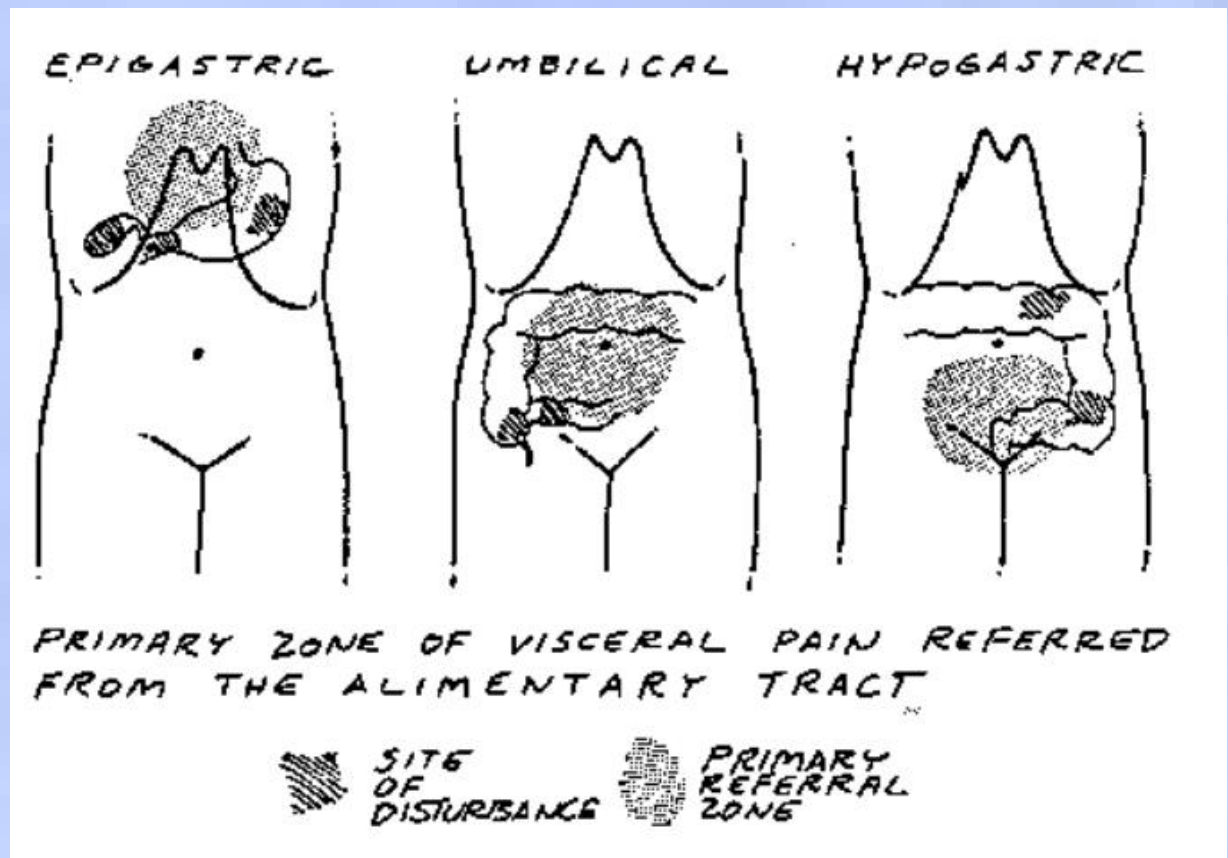


DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR

EDAD

SINTOMAS ASOCIADOS

HISTORIA GINECOLOGICA

ANTECEDENTES



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EDAD



Edad mayor de 65 años:

- **presentación atípica de enfermedades graves**
- **entre el 32 % y el 42 % requieren cirugía**
- **mortalidad 6 a 8 veces mayor que adultos jóvenes**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA



Edad mayor de 65 años: Importante la patología vascular:

- **Aneurisma de aorta abdominal (AAA)**
- **Isquemia mesentérica**
 - **Trombosis venosa mesentérica (5 %)**
 - **Oclusión arterial mesentérica superior (75 %)**
 - **Embolica (50 %) o Trombótica (25 %)**
 - **Isquemia mesentérica no oclusiva (20 %)**
- **Infarto agudo de miocardio**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EDAD

Mujer joven:

- **Ruptura de folículo ovario**
- **Embarazo ectópico**
- **Enfermedad pélvica inflamatoria**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR

EDAD

SINTOMAS ASOCIADOS

HISTORIA GINECOLOGICA

ANTECEDENTES



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

SINTOMAS ASOCIADOS

- VOMITOS O DIARREA**
- HEMATEMESIS O MELENA**
- SINCOPE**
- DISURIA-POLAQUIURIA**
- CONSTIPACION**
- DOLOR RECTAL**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR

EDAD

SINTOMAS ASOCIADOS

HISTORIA GINECOLOGICA

ANTECEDENTES



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

HISTORIA GINECOLOGICA

MENSTRUACION

SANGRADO VAGINAL

FLUJO VAGINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

DESCRIPCION DEL DOLOR

EDAD

SINTOMAS ASOCIADOS

HISTORIA GINECOLOGICA

ANTECEDENTES



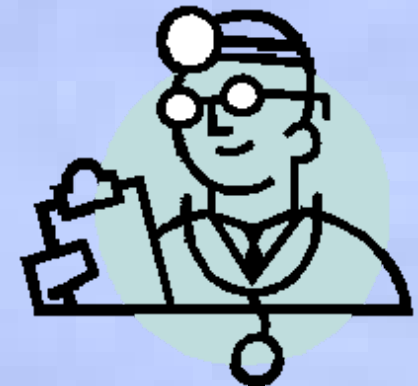
DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

ANTECEDENTES

- INMUNOSUPRESION**
- ESTEROIDES**
- ETILISMO**
- USO DE OPIACEOS**
- HIV**
- CIRUGIA ABD. PREVIA**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EXAMEN FISICO

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO



- SIGNOS VITALES**
- PALPACION ABDOMINAL**
- AUSCULTACION ABDOMINAL**
- EXAMEN PELVIANO**
- EXAMEN RECTAL**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO



SIGNOS VITALES

FIEBRE

- **La sensibilidad y especificidad varían grandemente**
- **No distingue una causa quirúrgica de una no quirúrgica**
- **La mayor parte de los ancianos están afebril a pesar de tener colecistitis y apendicitis aguda con perforación y sepsis**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

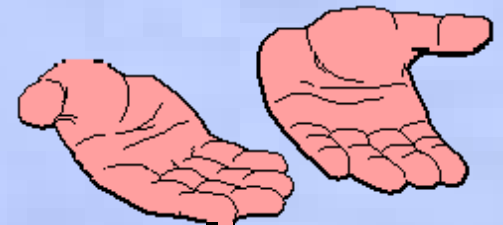
EXAMEN FISICO PALPACION ABDOMINAL

Signo de Carnett: distingue dolor muscular de pared abdominal de dolor de órgano abdominal: 95% de sensibilidad

Punto de Mc Burney's: ¿?

**Apendicitis aguda: 80 % dolor en FID
 20 % dolor extra FID**

**Signo de Murphy: 97 % sensibilidad
(colecistitis aguda) 50 % especificidad**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

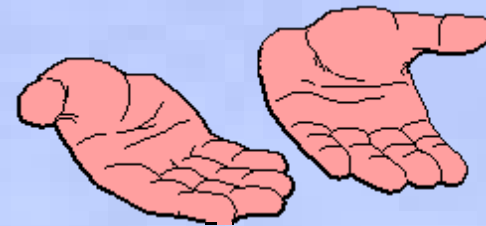
✉ PALPACION ABDOMINAL

Signo del Psoas:
(apendicitis aguda)

16 % sensibilidad
95 % especificidad

Signo del obturador
Signo de Rovsing:
(apendicitis aguda)

no han sido
estudiados



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

✉ PALPACION ABDOMINAL

Dolor al rebote:
(signo peritonitis)

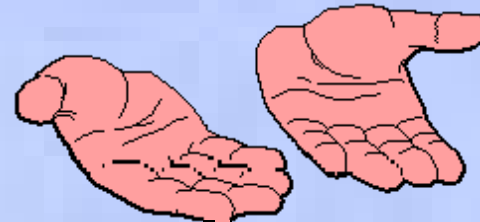
63 % sensibilidad
69 % especificidad

Dolor al toser
(signo peritonitis)

77 % sensibilidad
80 % especificidad

Signo “heel drop”
(apendicitis aguda)

93 % sensibilidad



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

✉ AUSCULTACION ABDOMINAL

Obstrucción abdominal: ruidos ausentes o anormales

Peritonitis: 50 % de los casos: RHA normales o aumentados

No hay relación entre ruidos hidroaéreos con diagnóstico específico



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

✉ EXAMEN PELVIANO

Diagnóstico diferencial: EPI vs apendicitis aguda

EPI: 95 % de los casos: pus en cuello



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

✉ EXAMEN RECTAL

Solamente para detectar materia fecal con sangre



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

HISTORIA

EXAMEN FISICO

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

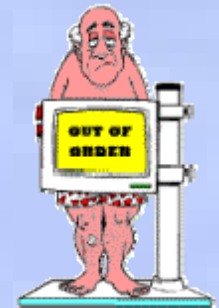
DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS



- ☒ HEMOGRAMA
- ☒ PCR
- ☒ AMILASA/LIPASA
- ☒ ORINA
- ☒ RADIOGRAFIA SIMPLE
- ☒ ECOGRAFIA
- ☒ TAC
- ☒ ECG



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ **HEMOGRAMA**

Recuento de glóbulos blancos



10 al 60 % de pacientes con apendicitis aguda: NORMALES

Aumentados en el 53 % de patología abdominal severa

En chicos: poca utilidad si síntomas < 24 hs

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ PCR

En apendicitis aguda

62 % sensibilidad (es menor si síntomas <12 hs)

66 % especificidad (estudio seriado)



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS



AMILASA/LIPASA

Pancreatitis aguda

Amilasa: ni sensible ni específica
aumentada en alcohólicos
normal en algunos pac con pancreatitis(TAC)

Lipasa: es más precisa (aumento hasta tres veces)

Utiles en pacientes con dolor epigástrico y vómitos



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ ORINA

Puede ser engañoso en pacientes con dolor abdominal

Apendicitis aguda: 20-30 % de los pacientes tienen hematuria, piuria o bacteriuria

AAA roto: 30 al 87 % tienen hematuria



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

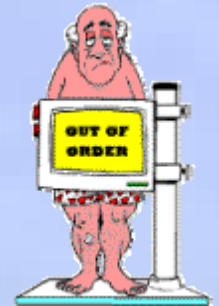
✉ RX SIMPLE

No sugiere diagnósticos no sospechados

No excluye una enfermedad quirúrgica

40 % de los hallazgos positivos: inconsistentes con diagnóstico final

Pac. > 65 años con cirugía: 43 % Rx normal o equivocada



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ RX SIMPLE

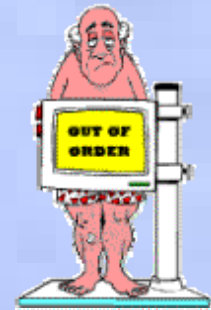
Pocas situaciones tienen hallazgos radiológicos específicos:

**Perforación de víscera
Obstrucción intestinal**

Víscera perforada: 1/3 a 1/2 aire libre ausente

Cólico renal: utilidad limitada

Apendicitis aguda y colecistitis: no está indicado



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

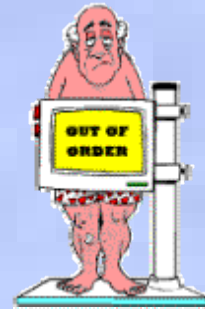
✉ RX SIMPLE

Qué radiografías pedir:

Tórax parado

Abdomen acostado

Abdomen parado (¿?)



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ ECOGRAFIA

Operador dependiente

De elección en patologías ginecológicas

Colecistitis aguda:

- engrosamiento de la pared
- líquido pericolecistítico
- dilatación ductal



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

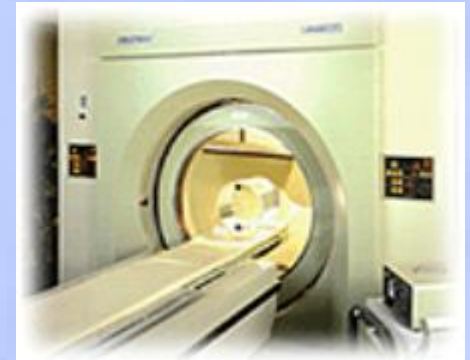
EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ **TAC**

De elección en varias patologías:

- **Cólico renal**
- **Apendicitis aguda**
- **Diverticulitis**
- **Isquemia mesentérica**
- **AAA**



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ TAC

En apendicitis aguda (con triple contraste):

98 % sensibilidad y 98 % especificidad

En obstrucción intestinal :

94/100 % sensibilidad y 83/96 % especificidad

En diverticulitis aguda :

100 % sensibilidad y 100 % especificidad



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ TAC

En isquemia mesentérica :

82 % sensibilidad y 93 % especificidad

En aneurisma de aorta abdominal :

100 % sensibilidad

En litiasis renal :

98 % sensibilidad y 96-100 % especificidad



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

✉ ECG

En dolor epigástrico

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

DIAGNOSTICO DE EXCLUSION

40 % DE LAS CONSULTAS

LA MAYORIA TIENEN UN CURSO BENIGNO

SER CUIDADOSOS CON ANCIANOS

AL ALTA DAR INSTRUCCIONES Y RECITAR



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PACIENTES GERIATRICOS

PACIENTES HIV + (PUEDEN TENER)



- ENTEROCOLITIS**
- PERFORACION INTESTINAL (CMV)**
- OBSTRUCCION POR KAPOSI O LINFOMA**
- ENFERMEDAD BILIAR POR CMV**

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

RUPTURA DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL

EMBARAZO ECTOPICO



APENDICITIS AGUDA

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

PUNTOS IMPORTANTES

EVALUACION DEL DOLOR ABDOMINAL

DOLOR ABDOMINAL INESPECIFICO

PACIENTES DE ALTO RIESGO

PATOLOGIAS SUBDIAGNOSTICADAS

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL



DOLOR ABDOMINAL AGUDO

ANALGESIA EN DOLOR ABDOMINAL

NO ENMASCARA HALLAZGOS ABDOMINALES

NO AUMENTA LA MORBILIDAD NI LA MORTALIDAD

FACILITA EL DIAGNOSTICO Y ES SEGURO Y HUMANO

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

