

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

**DRA. GLORIA BEATRIZ TORRES GARCIA
MEDICO ESPECIALISTA EN URGENCIAS
MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE URGENCIAS
IMSS.
DURANGO, DGO., México**

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS.

OBJETIVOS

- Conocer los tipos de dolor abdominal mas frecuentes en la sala de urgencias.
- Realizar una anamnesis detallada y una exploración física meticulosa.
- Aplicar un tratamiento adecuado .
- Conocer que medidas tomar para ingresar a un paciente a la sala de urgencias

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS.

DEFINICION

Se define como la presencia de un dolor abdominal hasta entonces no diagnosticado y que tiene una evolución inferior a una semana.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

DEFINICION

Se define como dolor agudo aquel que tiene una evolución menor a 6 horas, entendiéndose como abdomen agudo la urgencia abdominal.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS.

EPIDEMIOLOGIA

- 10% de consultas
- La tasa de admisión 18-42%.
- Pacientes > 65 años hasta 63%.
- 40% dolor abdominal inespecífico
- Ancianos > 65 años y mujeres en edad reproductiva.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

CAUSAS DE DOLOR EXTRAABDOMINAL

Sistémicas

Tóxicas

Torácicas

Genitourinarias

Infeciosas

Pared abdominal



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

SISTEMICAS

Cetoacidosis diabética y alcohólica.

Porfiria

LES

Vasculitis

Hipertiroidismo



Schwartz PRINCIPIOS DE CIRUGÍA 2004, 7ª ed. Vol II

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

TOXICAS

Intoxicación por:

Metanol

Metales pesados



Mordeduras de escorpión.

Mordeduras de viuda negra

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

TORACICAS

IAM / Angina Inestable

Neumonía

Embolia Pulmonar

Hernia Discal



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

GENITOURINARIAS

Torsión testicular.

INFECCIOSAS

Faringitis estreptocócicas

Mononucleosis Infecciosa

Rickettsiosis exantemática



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

PARED ABDOMINAL

Espasmo muscular.

Hematoma muscular.

Herpez Zoster



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

TIPOS DE DOLOR ABDOMINAL MAS FRECUENTES EN URGENCIAS.

GEPI: 6.9%.

EPI: 6.7%.

IVU: 5.2%.

No especifico: 5%.

Litiasis ureteral: 4.3%



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

TIPOS DE DOLOR ABDOMINAL MAS FRECUENTES EN URGENCIAS

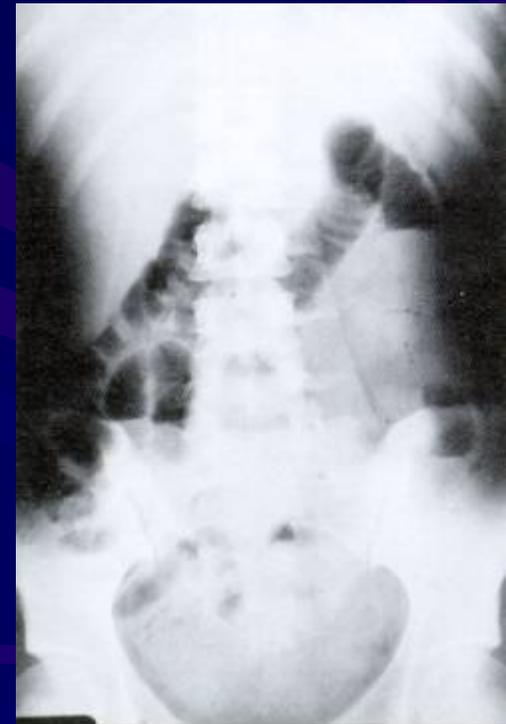
Apendicitis: 4.3%.

Colecistitis Aguda: 2.5%.

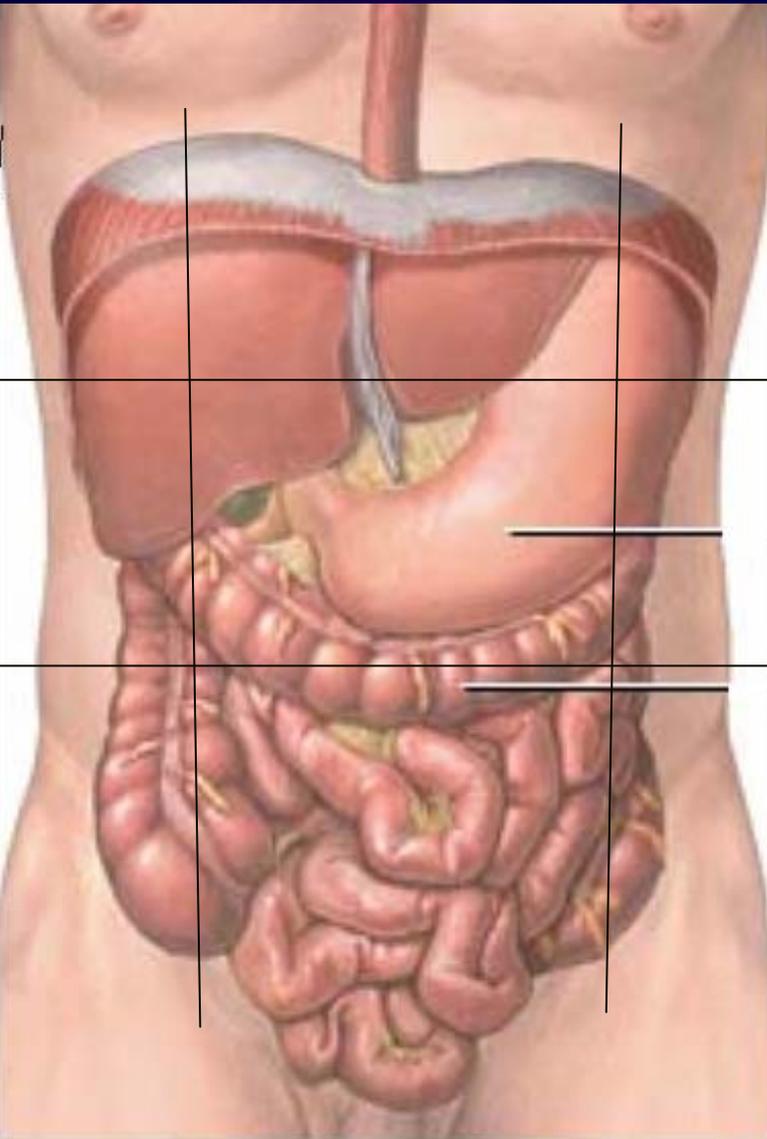
Obstrucción Intestinal: 2.5%.

Úlcera duodenal: 2.0%.

Otras causas: 22.0%.

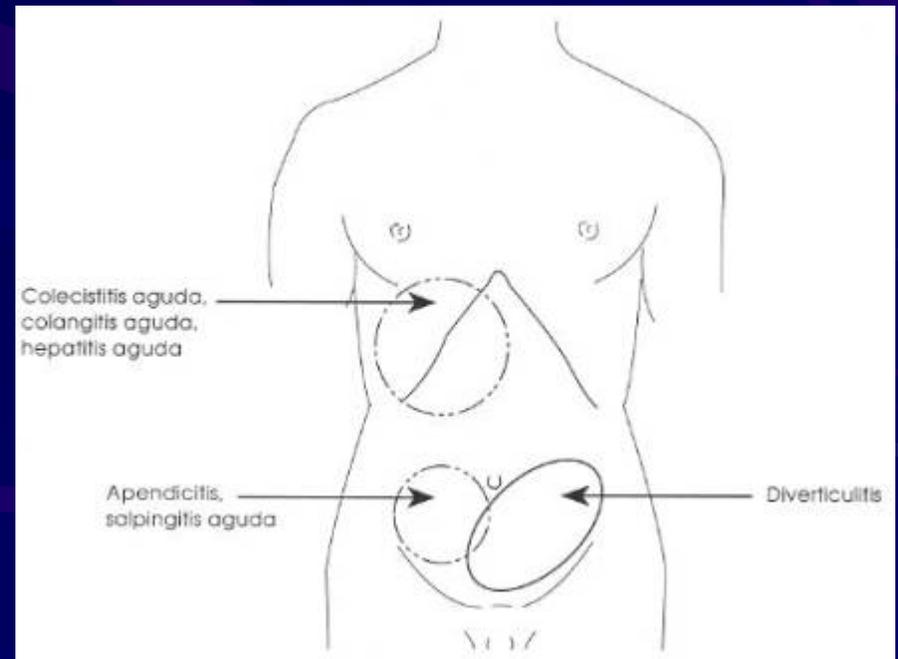
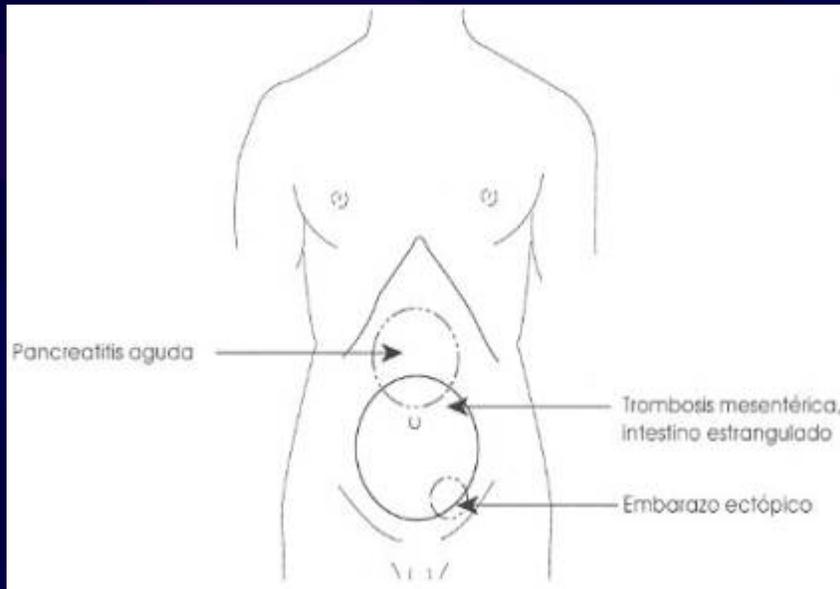


DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

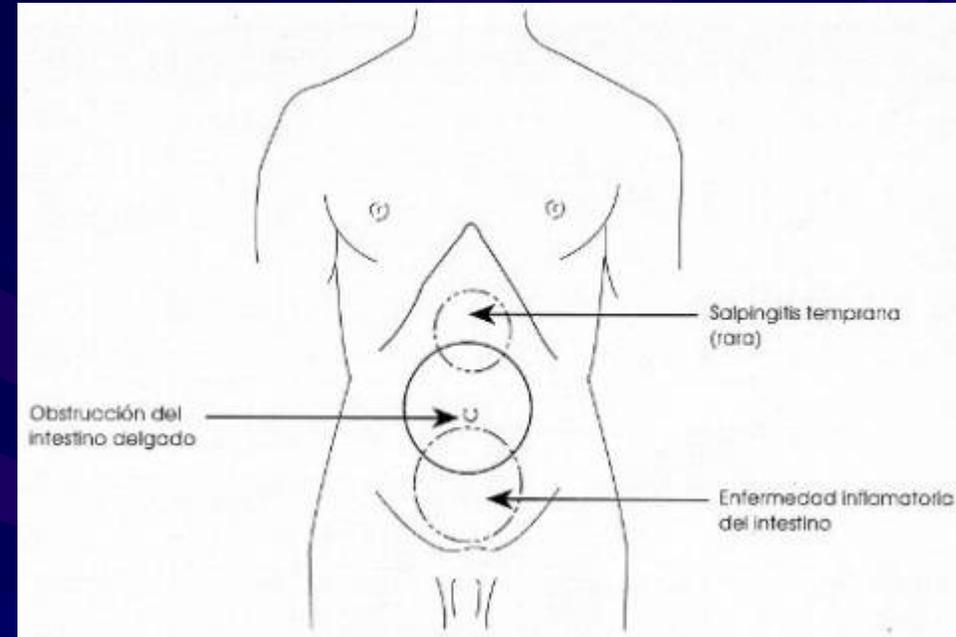
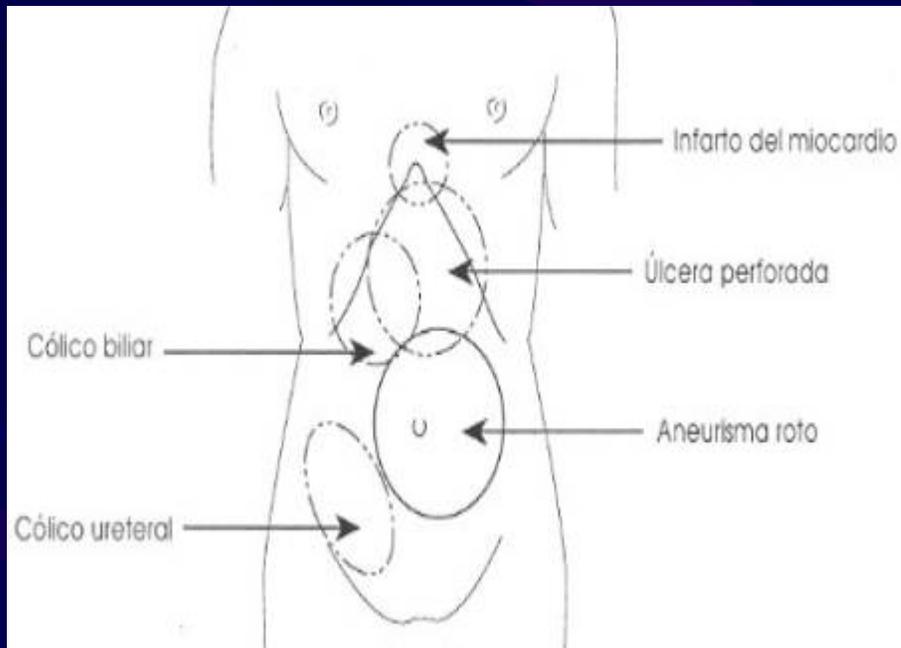


CUADRANTE SUPERIOR DERECHO	EPIGASTRIO	CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO
Apendice retrocecal Neumonia y reaccion pleural Angina de pecho Ulcera duodenal perforada Pielonefritis aguda Pancreatitis aguda	Ulcera peptica Perforacion gastrica Infarto de miocardio Pancreatitis aguda Neumonia con reaccion pleural	Rotura de bazo Ulcera gastrica perforada Pancreatitis aguda Perforacion de colon Infarto agudo de miocardio Neumonia
PERIUMBILICAL	CUADRANTE INFERIOR DERECHO	CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO
Obstruccion intestinal Pancreatitis aguda Trombosis mesenterica Hernia estrangulada Diverticulitis aguda Uremia Aneurisma aortico complicado	Apendicitis Adenitis mesenterica Ileitis regional Ciego perforado Retencion urinaria Hidronefrosis Absceso del psoas	Diverticulitis sigmoidea Hernia inguinal Estrangulada Absceso del psoas Epididimitis Pielonefritis Colitis isquemica Hidronefrosis Retencion urinaria

LOCALIZACION DEL DOLOR



LOCALIZACION DEL DOLOR



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

FISIOPATOLOGIA

- Dolor visceral
- Dolor somático
- Dolor referido

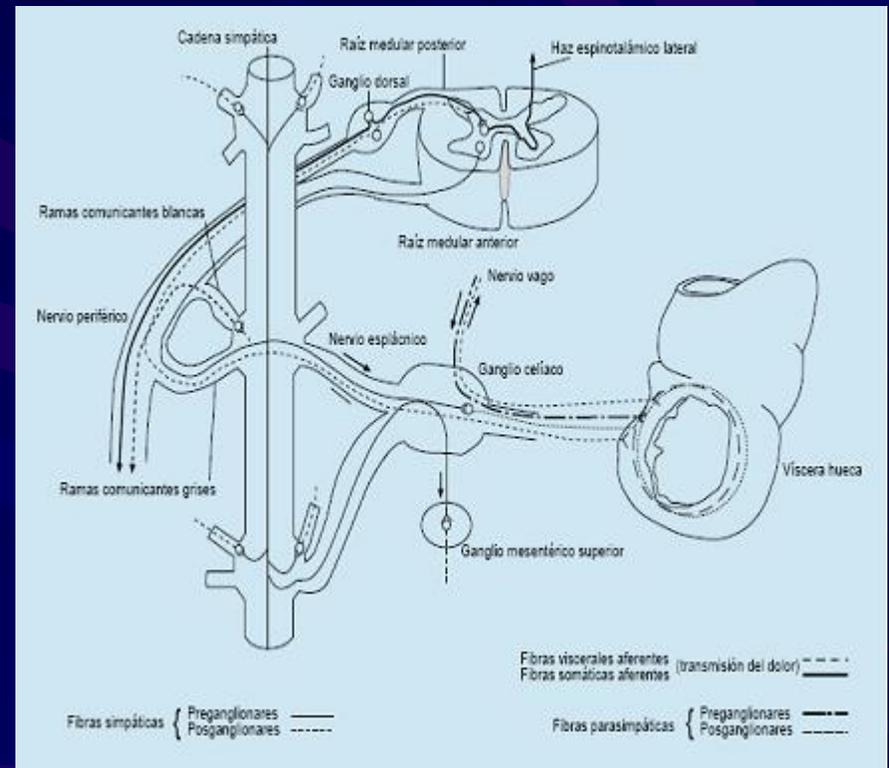


Am J Emerg 2005;23:259-265
Am J Emerg 2005;25:483-487

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Dolor Visceral.

- Se origina por estimulación del sistema nervioso autónomo del peritoneo visceral que rodea los órganos internos.



Am J Emerg 2005;23:259-265
Am J Emerg 2005;25:483-487

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Dolor Parietal o Somático:

- Causado por irritación de fibras que inervan a PP, casi siempre que cubren la pared abdominal inferior.
- La señal parietal aferente es enviada desde una área específica del peritoneo, este localiza de acuerdo al dermatoma afectado.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

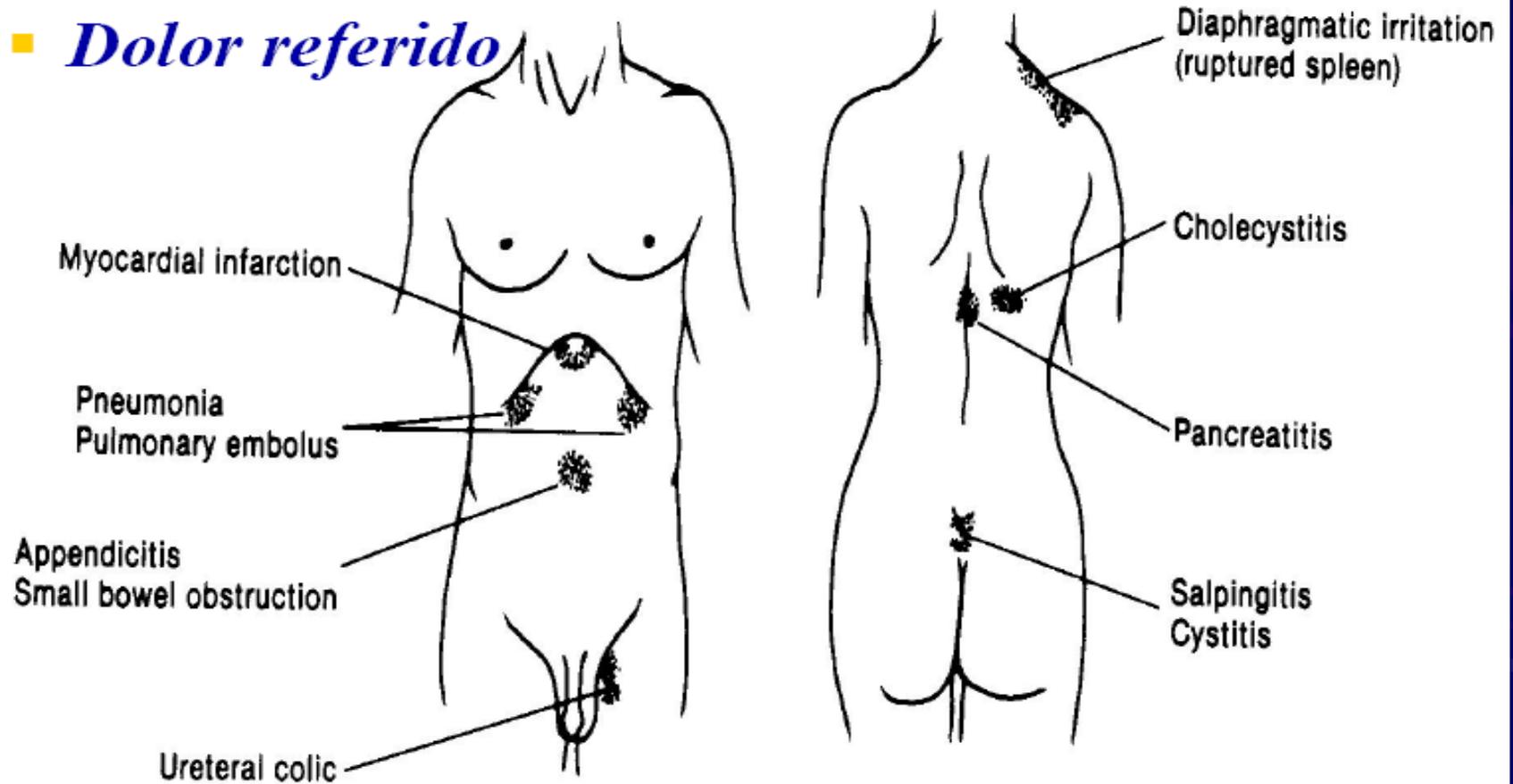
Dolor Referido:

- Produce síntomas y no signos.
- Es ipsolateral al órgano afectado.
- Es una sensación dolorosa que se percibe en una zona distante de donde se produce

Am J Emerg 2005;23:259-265
Am J Emerg 2005;25:483-487

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

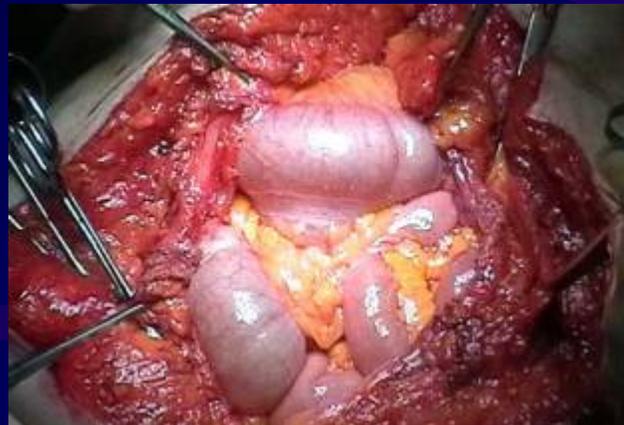
■ *Dolor referido*



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

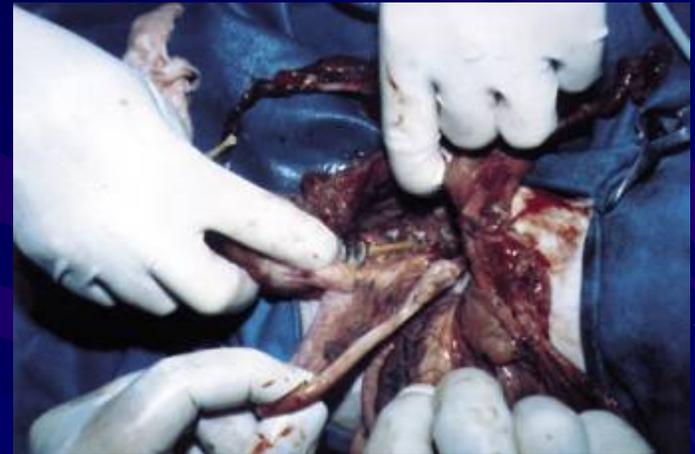
PERITONEO

El peritoneo es una capa lisa formada por células mesoteliales, con una superficie similar a la superficie cutánea (1,7 m²). Reviste la cavidad abdominal y se refleja para cubrir las vísceras abdominales.



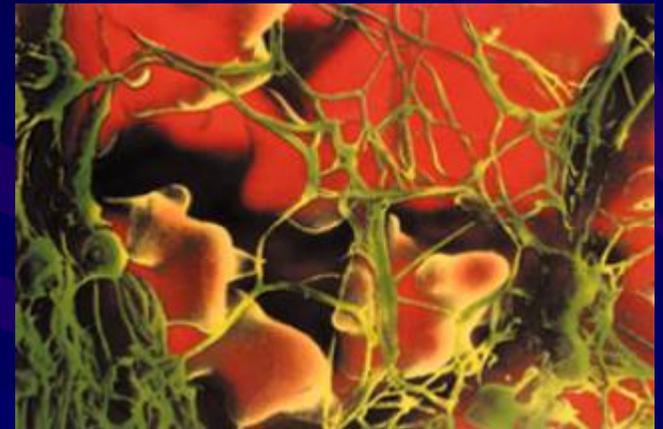
DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

El peritoneo se comporta como una barrera pasiva, semipermeable a la difusión de agua y la mayoría de solutos, con una superficie de intercambio de 1m²



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Ante una agresión peritoneal, dichas células se desprenden de este y liberan sustancias vasoactivas y tromboplastina, que transforma el fibrinógeno en fibrina.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

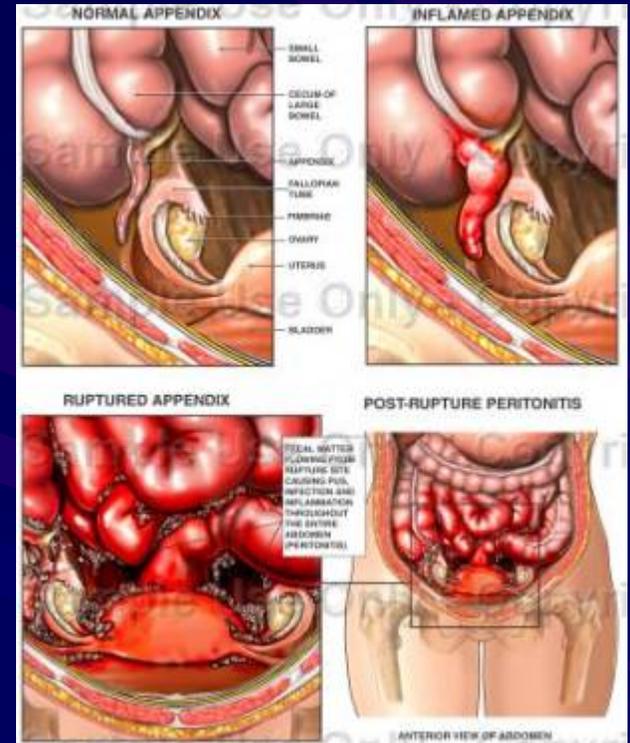
El principal mediador son las células mesoteliales, muy sensibles a la lesión del peritoneo.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Los inhibidores de este proceso presentes son inactivados por acción de la contaminación peritoneal.

El íleo y la adherencia del epiplón favorece la localización de la infección.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

MECANISMOS DE DEFENSA DEL PERITONEO

- Eliminación mecánica a través de los linfáticos diafragmáticos
- Destrucción por las células fagocíticas
- Secuestro y aislamiento.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

FACTORES QUE FAVORECEN LA INFECCION PERITONEAL

- La presencia de sangre
- Otras sustancias también favorecen la proliferación bacteriana como son : sales biliares, contrastes, tejidos necróticos, cuerpos extraños.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

MECANISMO DEL DOLOR

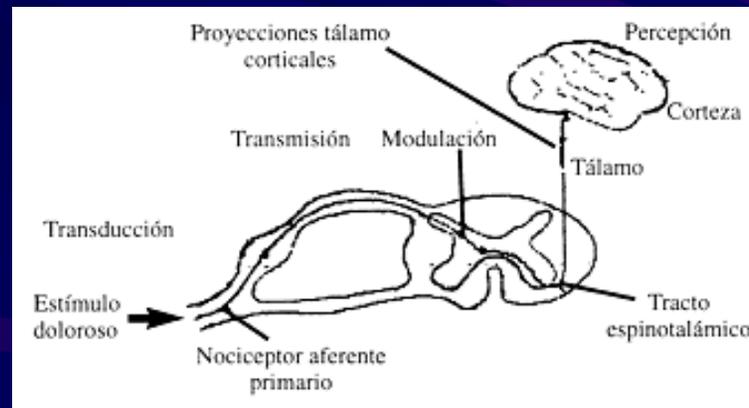
- El dolor de Peritoneo parietal es sordo, constante y se localiza inmediatamente en zona inflamada.
- Se trasmite por fibras somáticas que inervan al PP, su localización se puede precisar con gran exactitud.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Un fenómeno de la irritación peritoneal es el espasmo tónico reflejo de la musculatura abdominal y que se localiza en el segmento corporal afectado.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Debido a que las fibras aferentes sigue una distribución por segmentos, el dolor abdominal se puede localizar en la corteza sensorial a un nivel aproximado de la medula espinal , determinado por un origen del órgano involucrado.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

ANAMNESIS

Sitio de inicio.

Sitio actual.

Irrradiación.

Factores agravantes.

Factores que lo mejoran.

Duración.

Forma de inicio.

Forma actual.

Episodios similares previos



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

OTROS SINTOMAS ABDOMINALES.

- Anorexia.
- Nauseas.
- Vómitos.
- Síntomas intestinales
- Síntomas miccionales
- Ictericia.
- Presencia o no de menstruación.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

EXPLORACION FISICA:

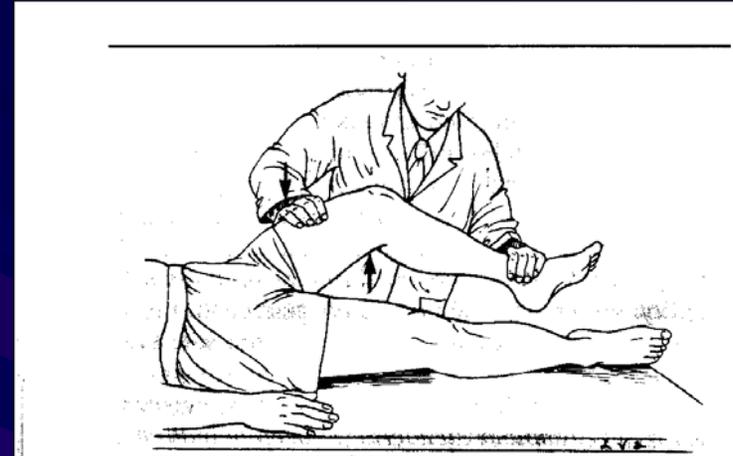
- **INSPECCION GENERAL**
- **SIGNOS VITALES**
- **ABDOMEN**
 - INSPECCION
 - AUSCULTACION.
 - PALPACION
 - PERCUSION.



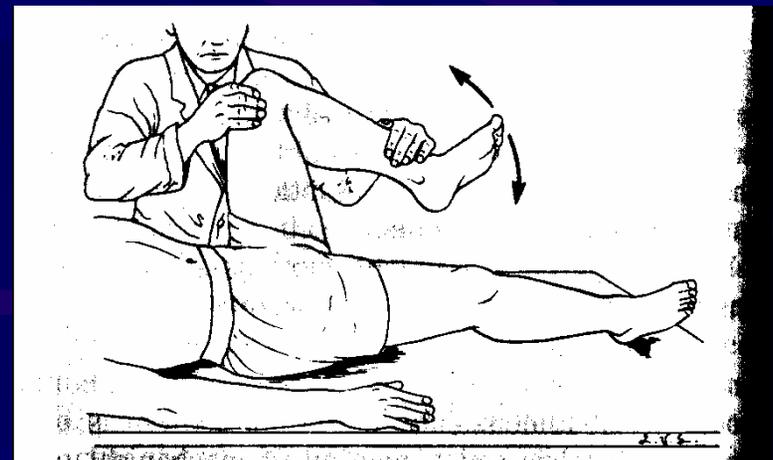
DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

Signos Especiales

- Ileopsoas
- Obturator
- Rovsing
- Murphy.



ILEOPSOAS



OBTURADOR

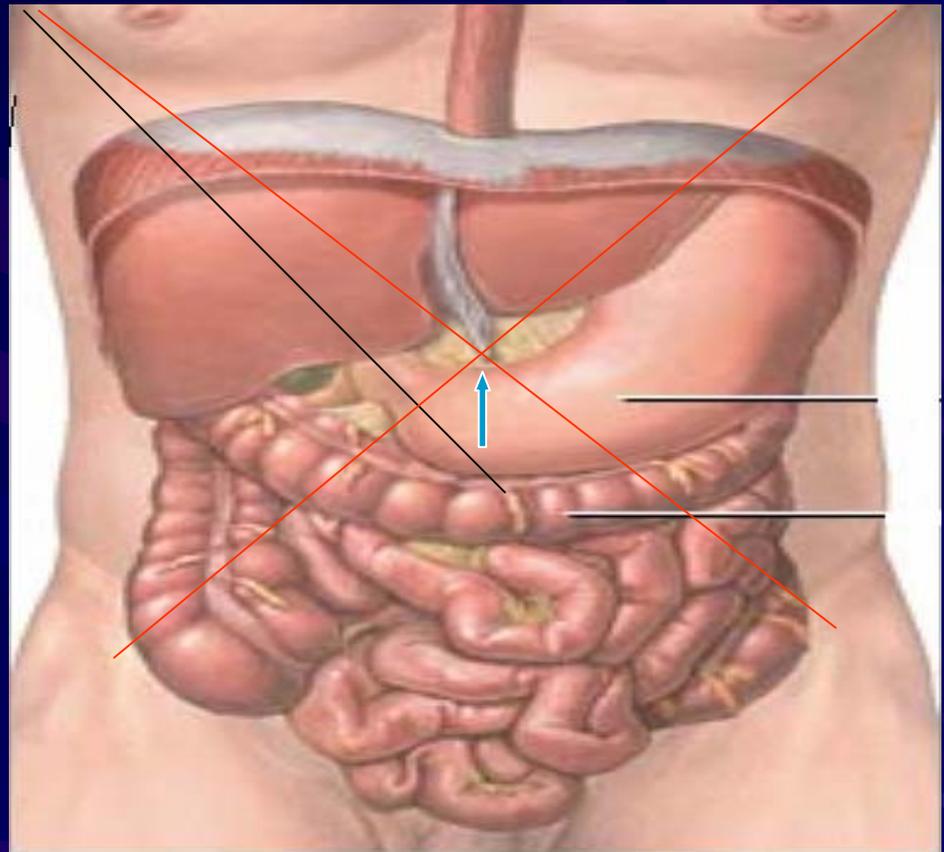
SIGNOS ESPECIALES

McBurney



PUNTOS PANCREATICOS

- Disjardin
- Preioni
- Orlowky
- Mallet Guy
- Punto costofrenico de Mayo - Robson



OTROS EXAMENES DE EXPLORACION FISICA

■ RECTAL:

Apéndice retrocecal, cáncer.

■ PÉLVICO:

Enfermedad Pélvica

Inflamatoria, embarazo ectopico,
absceso tuboovarico.

■ CARDIACO:

Infarto inferior.

■ PULMONAR:

Neumonías basales



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS.

- BIOMETRIA HEMATICA
- ES, QS Y EGO
- AMILASA Y LIPASA
- PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA
- RX DE ABDOMEN: DE PIE , DECUBITO Y TANGENCIAL.
- US Y TAC HELOCOIDAL



INDICACIONES PARA REALIZACION DE UNA RADIOGRAFIA ABDOMINAL

Obstrucción intestinal.

Perforación de víscera hueca.

Colecistopatías.

Cólico renal.

Peritonitis.

Isquemia mesentérica.

Traumatismo abdominal.



PROYECCIONES RADIOLOGICAS

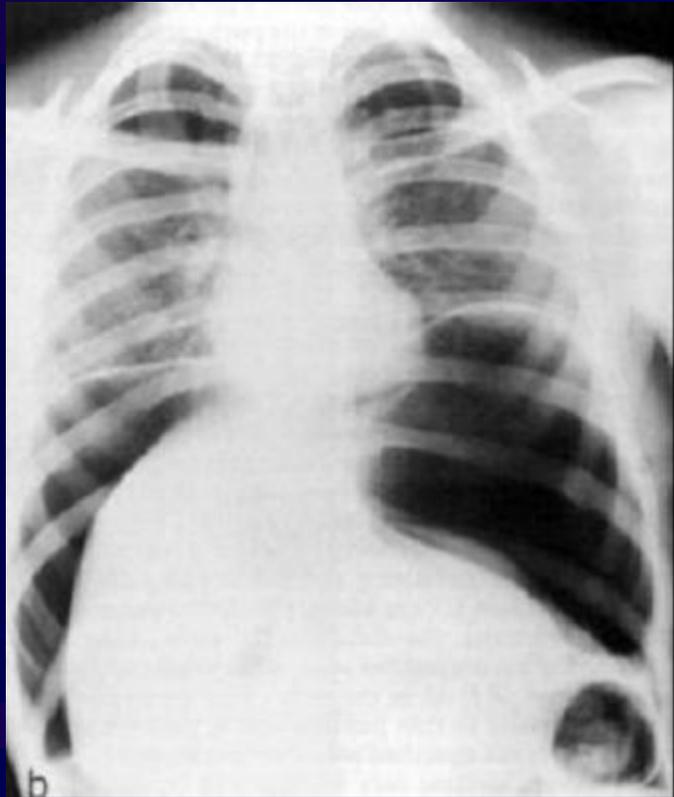
Abdomen en decúbito supino.

Tórax en bipedestación

**En casos de duda diagnóstica se
recurre a la proyección en
decúbito lateral izquierdo**



PROYECCIONES RADIOLOGICAS



PROYECCIONES RADIOLOGICAS



ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

ULTRASONOGRAFIA:

Ayuda a visualizar:

- Cuadrantes:
Derecho superior, inferior.
- Evaluación
de apendicitis, colelitiasis.
Estructuras
pélvicas, renales.



ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

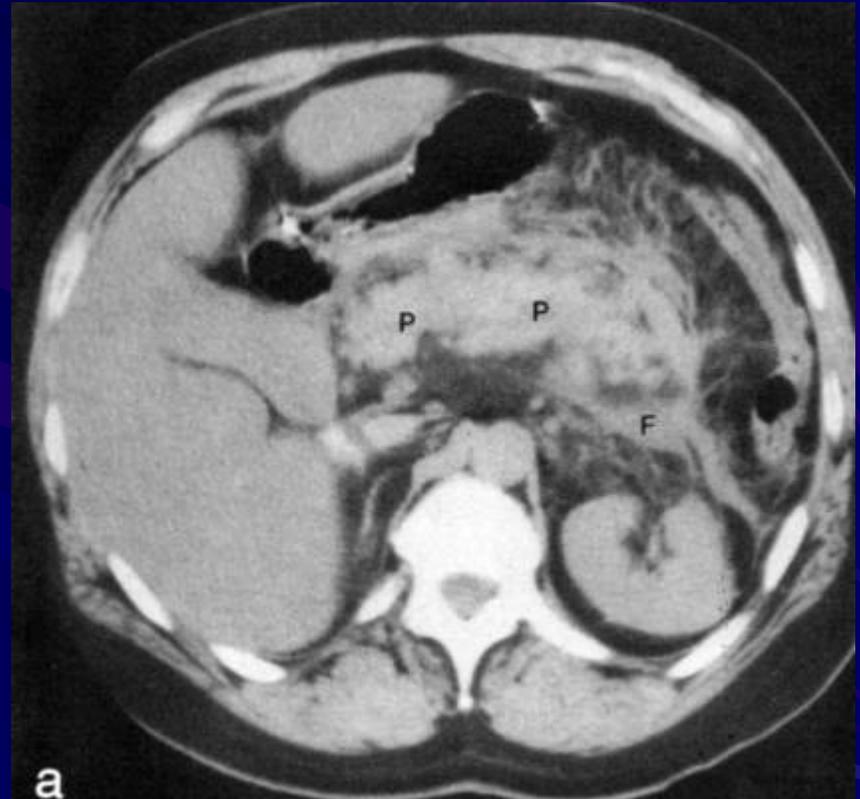
TAC DE ABDOMEN:

Visualización excelente:

Víscera sólida

Órganos

Retroperitoneales



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

■ CRITERIOS DE INGRESO



- Verificar tratamiento quirúrgico o no quirúrgico
- Posibilidad de que exista una patología grave.
- Complicaciones o progreso de la enfermedad.
- Imposibilidad de realizar seguimiento adecuado.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

TRATAMIENTO EMPIRICO

A B C

- Estabilización fisiológica y control de la sintomatología. AINES ???
- Vaciamiento gástrico con sonda nasogástrica.
- Antieméticos
- En caso de proceso infeccioso: antibióticos.

DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

ANALGESIA

- Tener en cuenta la analgesia ya que el uso de aines tipo ketorolaco, en los ancianos, el flujo sanguíneo renal esta disminuido, la dosis a recibir debería ser la mitad de la convencional.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

■ Intramuscular

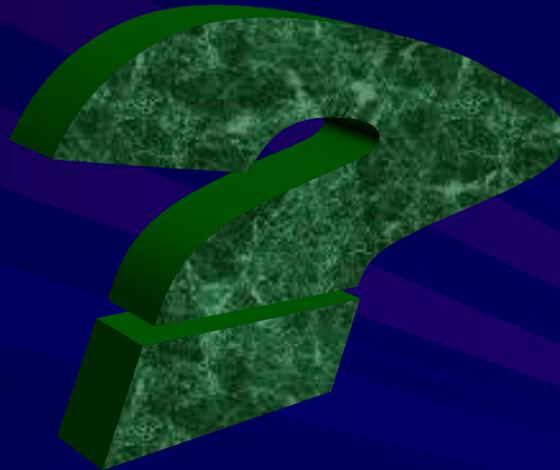
- Adulto joven
- > 65 años 30 mg por día,

■ Intravenoso

- 15 mg IV en > 65 años y con daño renal conocido.



MORFINA



ANTIMICROBIANOS

- Uso de **antimicrobianos** precozmente ante la sospecha de Sepsis, Colangitis, Diverticulitis. Con cobertura para Gram. negativos y Anaerobios es la Indicación.



DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

■ RECOMENDACIONES AL EGRESAR DEL SERVICIO.

- Tratamiento adecuado y evitar ciertos alimentos.
- La forma y el momento para volver a una evaluación si no existen cambios.
- Momento adecuado para volver si se produce un cambio inesperado.