



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

URGENCIAS

CASO CLINICO

Catedrático: Dr. Romeo Suarez Martinez

Alumna: Janeth Araceli Álvarez Gordillo

Grado: 8 semestre Grupo: "A"

Paciente masculino de 28 años de edad acude al servicio de urgencias por presentar dolor abdominal de 6 horas evolución, manifestando dolor de inicio en epigastrio y posterior ubicándose en fosa iliaca derecha, nauseas, vómitos y anorexia.

A la EF se encuentra con signos vitales fc 102x´ fr 20´ ta 120/70mmhg temp 38C. Se encuentra quejumbroso, con buena coloración de piel y tegumentos, hidratado, craneofacial y cuello sin alteraciones, con buena mecánica ventilatoria, campos pulmonares ventilados, precordio con taquicardia, abdomen blando depresible, con dolor a la palpación en fosa iliaca derecha, con signos de Macburney y rebote positivos, peristalsis audible, gu diferidos, extremidades integras funcionales.

Se realizan estudios de laboratorio y reporta lo siguiente HB 14.5 leucos 15.7 neutrofilos 90% plaquetas 234mil tiempos coagulación normales gpo y rh O positivo EGO patologico

1.- ¿Cuál sería tu impresión diagnostica?

Apendicitis aguda

2.- ¿Qué escala utilizarías ante tu sospecha diagnostica y cuantos puntos tiene con los datos antes mencionados? Escala de Alvarado, 8 puntos de acuerdo a la escala

3.-¿Qué estudios de imagen solicitarías? (entre ellos menciona cual es el gold estandar de acuerdo a la GPC)

Solicitar USG con sensibilidad de 86% y si los resultados de USG son indeterminados indicar TAC patrón de oro en duda diagnostica

4.- Menciona como abordarías a este paciente.

Medidas generales: Se ha de suspender la vía oral e iniciar hidratación y analgesia intravenosa. Se emplearan antieméticos si el paciente presenta nauseas o vómitos. Debe iniciarse antes del tratamiento quirúrgico. En las AA no complicadas esta indicada la administración de una dosis de antibioterapia profiláctica 1 h antes de la intervención ,antibiótico: 34 a 48 horas en no complicada y 7 a 10 días en complicadas (cefalosporina + Metronidazol) y a nivel quirúrgico: Apendicectomía abierta o laparoscópica.