



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE

IMAGENOLOGIA

PROFESOR:

DR. CRISTOBAL EDUARDO PORRAS RAMOS

TEMA:

APENDICITIS AGUDA

PRESENTA:

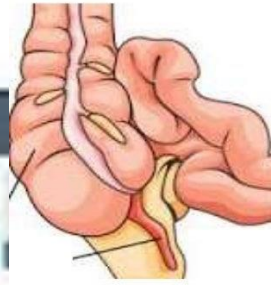
YESICA DE JESUS GOMEZ LOPEZ

2 UNIDAD

3 SEMESTRE

¿APENDICITIS AGUDA QUE ES?

Es la causa más frecuente de dolor abdominal que precisa de cirugía.



APENDICITIS AGUDA

Cirugía General

Se produce por una obstrucción normalmente por contenido fecal.



© CanStockPhoto.com

Cursa con dolor abdominal peri umbilical, que con el transcurso del tiempo va migrando hacia fosa iliaca derecha, acompañado o no de náuseas, vómitos, fiebre, diarrea entre otros síntomas.

Suele darse por una obstrucción de material fecal, aunque también hay otras causas que la puede provocar como pueden ser parásitos, tumores, cuerpos extraños entre otros1.



El tratamiento consiste en una apendicetomía, ésta puede ser abierta (cirugía convencional) o por laparoscopia, siendo de primera elección si es posible,

ETIOLOGIA Se genera un aumento de secreción de moco y proliferación bacteriana, produciendo una distensión y aumento de la presión interna del apéndice. v



DIAGNOSTICO se basa en la historia clínica, una **examinación o valoración física analítica sanguínea completa**, ecográfica, TAC y es necesario laparoscopia.

Caso clínico

Paciente de 23 años de edad de sexo masculino, sin antecedentes patológicos, quirúrgicos o familiares de importancia.

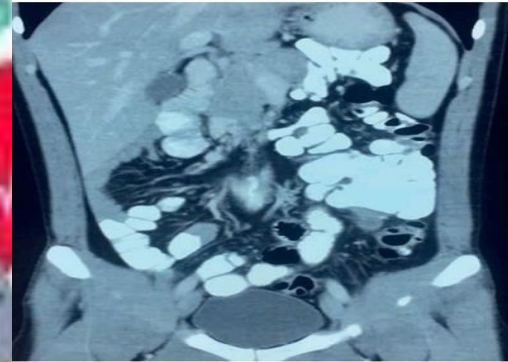
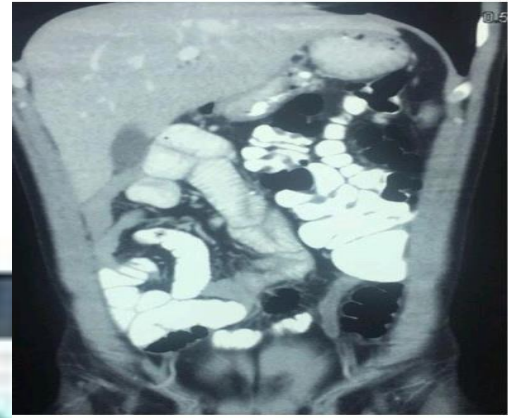
Caracterizado por dolor abdominal epigástrico, de tipo retortijón, progresivo y muy intenso



En el examen físico se encontró un paciente en regulares condiciones generales, con estabilidad hemodinámica, deshidratación leve y posición antalgia.

En los exámenes de laboratorio se encontró leucocitos (21.500/mm³) neutrófilo (86%) y proteína C reactiva de 16,3 mg /.

La ecografía total de abdomen estuvo dentro de parámetros normales. En la tomografía computadorizada de abdomen se observó que el bulbo y la segunda porción del duodeno tenían un recorrido habitual.



El paciente fue sometido a cirugía de urgencia. Mediante una incisión mediana por planas hasta la cavidad, se localizó el apéndice, el cual se encontraba significativamente aumentado de tamaño y edematoso.

BIBLIOGRAFIO: [Caso clínico: paciente con apendicitis aguda. \(revistasanitariadeinvestigacion.com\)](http://revistasanitariadeinvestigacion.com)

[Apendicitis aguda: revisión de la literatura \(scielo.org.mx\)](http://scielo.org.mx)