



Santa Fe

PROVINCIA

DOLOR ABDOMINAL EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO

DR HECTOR ÁNGEL SOLER

CIRUJANO GENERAL

DOCENTE DE LA CATEDRA DE CIRUGÍA UNL J.T.P SANTA FE

INSTRUCTOR DE ATLS

INTRODUCCION

- El dolor abdominal, es el sintoma de mayor frecuencia, como motivo de consulta de una guardia general.
- Casi la mitad de los pacientes con dolor abdominal quedan sin diagnostico (Dolor abdominal inespecífico)
- INTERROGATORIO
- EXAMEN FISICO
- EXAMENES COMPLEMENTARIOS BASICOS

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

- DEFINICION
- ES UN CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR “DOLOR ABDOMINAL”, DE CRECIENTE COMIEZO, ACOMPAÑADO DE SIGNOS Y SINTOMAS VARIADOS, CON UNA DURACION MAYOR A 6 HS, QUE OBLIGAN A REALIZAR UN DIAGNOSTICO

MOTIVO DE CONSULTA

- DOLOR
- ESTIMULOS DOLOROSOS
- DISTENSION-INFLAMACION-ISQUEMIA
- TIPO DE DOLOR :VISCERAL, PARIETAL O DOLOR REFERIDO
- SINTOMAS ACOMPAÑANTES

SEMIOLOGIA DEL DOLOR

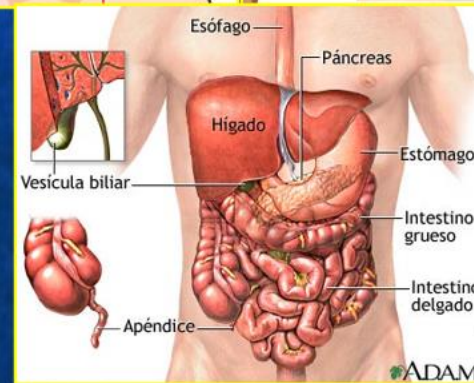
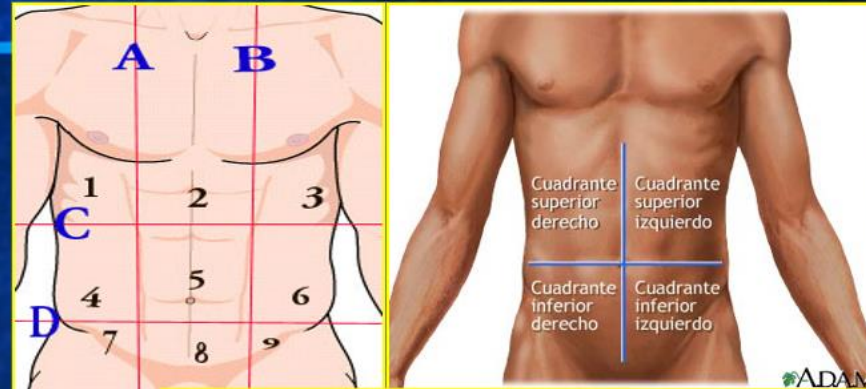
- TOPOGRAFIA INICIAL Y ACTUAL (LOCALIZACION)
- TIPO DE DOLOR : COLICO LEVE, COLICO INTERMITENTE , COLICO CONTINUO, SEVERO CONTINUO, TRANSFIXIANTE
- INICIO: HORAS, DIAS, SEMANAS.
- IRRADIACION: GENITALES, H.D, H.I., ESPALDA.
- INTENSIDAD: ESCALA DEL DOLOR
- SIGNOS Y SINTOMAS QUE LO ACOMPAÑAN
- FACTORES QUE AGRAVAN
- FACTORES QUE ALIVIAN

LOCALIZACION

LOCALIZACION

- A y B: Línea media clavicular
- C: Línea subcostal
- D: línea suprailíaca

- 1: H. DERECHO
- 2: EPIGASTRIO
- 3: H. IZQUIERDO
- 4: FLANCO DERECHO
- 5: MESOGASTRIO
- 6: FLANCO IZQUIERDO
- 7: FID
- 8: HIPOGASTRIO
- 9: FII



CAUSAS EXTRABDOMINAL DE DOLOR ABDOMINAL

- TORAXICAS
- METABOLICAS
- HEMATOLOGICAS
- TOXICAS
- NEUROLOGICAS
- PARED ABDOMINAL

SIGNOS Y SINTOMAS ACOMPAÑANTES

- FIEBRE. Es un signo de alarma
- NAUSEAS O VOMITOS
- DIARREA
- CONSTIPACION
- SINTOMAS URINARIOS
- ANOREXIA
- PIROSIS
- SINCOPE

ANRECEDENTES

- EDAD Y SEXO
- HABITOS TOXICOS
- DOLOR ABDOMINAL PREVIO
- CIRUGIA ABDOMINAL PREVIA
- ENFERMEDADES PREVIAS Ej. Hernias, Colelitiasis, nefrolitiasis, IAM, Diabetes, neoplasias
- INGESTA DE ALIMENTOS O FARMACOS
- ANTECEDENTE GINECOLOGICOS (FUM, EMBARAZOS, DIU)

EXAMEN FISICO

- SIGNOS VITALES: T°, TA, FC Y FR.
- GRAVEDAD (SHOCK, DOLOR INTENSO 10/10)
- SITUACION HEMODINAMICA (Estable-Inestable)
- DESCARTAR PATOLOGIA CORONARIA (IAM)
- COLOR DE LA PIEL
- HIDRATACION
- COLOR DE HECES Y ORINA
- AUSCULTACION, PALPACION Y PERCUSION
- TACTO RECTAL

EXAMEN FISICO

- PALPACION SUPERFICIAL
- PALPACION PROFUNDA
- CONTRACTURA ABDOMINAL
- SIGNO DE MURPHY
- SIGNO DE BLUMBERG
- SIGNO DE ROVSING
- SIGNO DEL PSOAS
- TACTO RECTAL Y VAGINAL

LABORATORIO

- HEMOGRAMA
- GLUCEMIA, UREMIA, CREATININA, IONOGRAMA
- HEPATOGRAMA
- AMILASA
- COAGULOGRAMA
- CPK TROPONINA
- SEDIMENTO URINARIO
- TEST DE EMBARAZO

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

- RX DE TORAX (F) Y RX DIRECTA DE ABDOMEN DE PIE
- ECG
- ECOGRAFIA ABDOMINAL
- TAC

RADIOGRAFIA



CLASIFICACION DE CRISTCHMANN

- INFLAMATORIO
- PERFORATIVO
- OBSTRUCTIVO
- HEMORRAGICO
- ISQUEMICO

ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO

- APENDICITIS
- COLECISTITIS
- DIVERTICULITIS
- PANCREATITIS
- PATLOGIA ANEXIAL
- ABSCESOS INTRAABDOMINALES
- OTRAS (ITU, GASTROENTERITIS, SIGMOIDITIS, EPIA)



CARACTERISTICAS

- DOLOR CONTINUO Y PERSISTENTE
- VARIA CON LA EVOLUCION
- SINTOMAS DIGESTIVOS ACOMPAÑANTES
- SINTOMAS INFECCIOSOS PRECOCES
- REACCION PERITONEAL
- REPERCUSION SISTEMICA LEVE Y LUEGO GRAVE

ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO

- ES DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO SEGÚN TOPOGRAFÍA
- MAYOR UTILIZACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS
- EN LOS CASOS PRECOCES, LA EVOLUCIÓN DEL CUADRO DEFINE LA CONDUCTA.

QUE HACEMOS EN LA GUARDIA

- INTERNACION
- HIDRATRACION PARENTERAL
- DIETA CERO
- ECG, LABORATORIO Y RX
- ANTIBIOTICOS
- ANALGESICOS
- PIENSO Y DEFINO CONDUCTA
- TAC SOLO EN CASOS SELECCIONADOS
- VIDEOLAPAROSCOPIA...

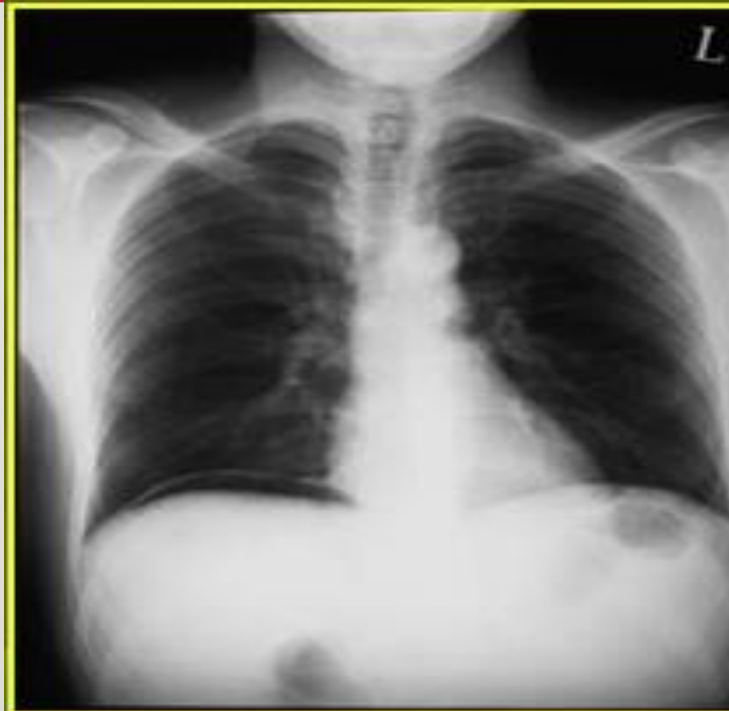
ABDOMEN AGUDO PERFORATIVO

- PERFORACION DE VISCERA HUECA
- DOLOR DE INICIO BRUZO
- DOLOR INTENSO Y CONTINUO DESDE EL COMIENZO
- PREDOMINA EL ILEO
- GRAN REPERCUSION SISTEMICA

EXAMEN FISICO

- ABDOMEN TENSO (EN TABLA)
- SIGNOS PERITONEALES (PERCUSION)
- DESAPARICION DE MATIDEZ HEPATICA (SIGNO DE JOBERT)
- NEUMOPERITONEO EN LA RX DE TORAX (SIGNO DE POPPER)

RADIOGRAFIA



CONDUCTA TERAPEUTICA

- POCO IMPORTA EL SITIO DE LA PERFORACION
- SIEMPRE ES QUIRURGICO
- INTERNACION
- HIDRATACION PARENTERAL
- RX DE TORAX Y ABDOMEN
- LABORATORIO
- ANTIBIOTICOS
- ANALGESICOS
- SNG, SONDA VESICAL
- CIRUGIA

ABDOMEN AGUDO OBSTRUCIVO

- ETIOLOGIA MECANICA O FUNCIONAL
- PACIENTE OPERADO: BRIDAS
- PACIENTE NO OPERADO: HERNIAS NEOPLASIAS VOLVULOS
- DETENCION DEL TRANSITO INTESTINAL (ILEO)
- DOLOR COLICO
- DESHIDRATACION
- SINTOMAS DIGESTIVOS (VOMITOS, ILEO Y DISTENDSION)
- EL DOLOR CONTINUO SUGIERE ISQUEMIA

RADIOGRAFIAS



RADIOGRAFIAS



RADIOGRAFIAS



CONDUCTA TERAPEUTICA

- INTERNACION
- HIDRATACION PARENTERAL
- DIETA CERO
- SNG Y VESICAL
- LABORATORIO
- ANALGESICOS
- ANTIBIOTICOS
- CIRUGIA..

ABDOMEN AGUDO HEMORRAGICO

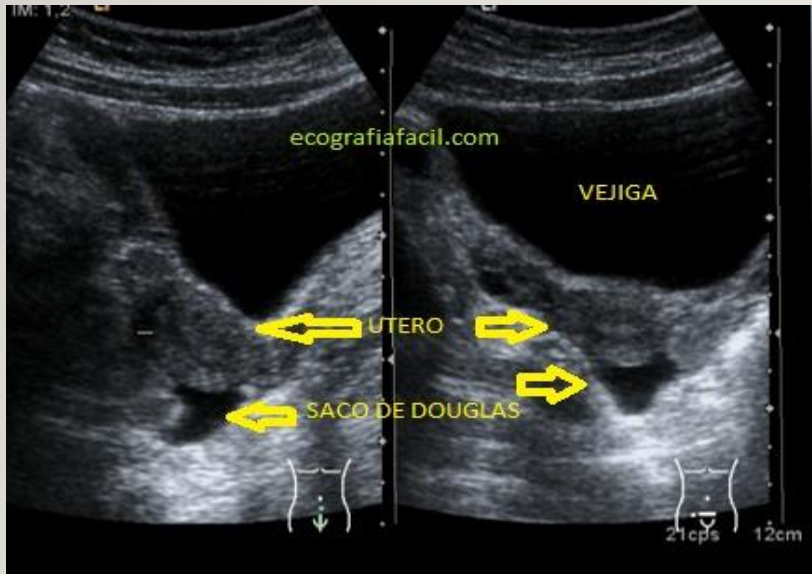
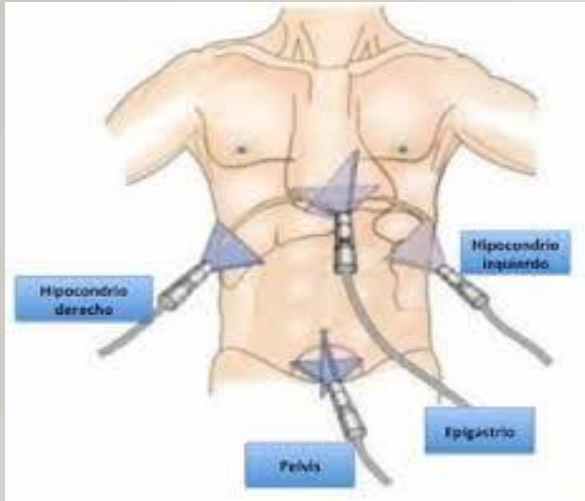
- CAUSAS
- PATOLOGIAS GINECOLOGICAS
- VISCERA MACIZA
- ANEURISMA DE AORTA
- RUPTURA TRAUMATICA

ABDOMEN AGUDO HEMORRAGICO

- COMIENZO SUBITO
- PREDOMINIO DEL SHOCK HIPOVOLEMICO
- DIAGNOSTICO CLINICO
- DOLOR PERSISTENTE CON ABDOMEN BLANDO
- EL TRATAMIENTO ES CIRUGIA DE URGENCIA

ABDOMEN AGUDO HEMORRAGICO

- CONDUCTA
- OXIGENO
- HIDRATACION PARENTERAL
- ECOFAST
- SONDA VESICAL
- SOLICITO LABORATORIO
- BANCO DE SANGRE
- **CIRUGIA DE URGENCIA**



ABDOMEN AGUDO ISQUEMICO

- DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y SEVERO
- PACIENTES AÑOSOS Y PANVASCULARES
- GRAN REPERCUSION SISTEMICA
- TRASLOCACION BACTERIANA
- ACIDISIS METABOLICA

ABDOMEN AGUDO ISQUEMICO

- ISQUEMIA MESENTERICA
- EMBOLIA
- TROMBOSIS
- NO OCLUSIVO (HIPOFLUJO)

ABDOMEN AGUDO ISQUEMICO

- TRATAMIENTO
- INTERNACION EN UTI
- CORRECCION DE DESHIDRATACION Y MEDIO INTERNO
- ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANALGESIA
- RX DE TORAX Y ABDOMEN
- TAC DE ABDOMEN
- SONDA VESICAL Y SNG
- CIRUGIA---

SITUACIONES ESPECIALES

- PACIENTE AÑOSO
- OLIGOSINTOMATICOS
- DETERIORO DEL SENSORIO
- DIAGNOSTICO TARDIO
- ESCASA REPERCUSION SISTEMICA INFLAMATORIA
- MISMA PATOLOGIA (¿ISQUEMIA?)
- CUADROS PSEUDOOCLUSIVOS

SITUACIONES ESPECIALES

- NIÑOS
- CAUSAS DE ABDOMEN AGUDO
- APENDICITIS
- INTOXICACION ACCIDENTAL
- CALCULOS BILIARES
- HERNIA
- TORSION TESTICULAR
- INVAGINACION INTESTINAL
- ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
- NEUMONIA, GASTROENTERITIS, PIELONEFRITIS ETC

SITUACIONES ESPECIALES

- DIAGNOSTICO CON RESPECTO AL DOLOR
- OBTENCION PORMENORIZADA DE DATOS ANAMNESICOS
- METODICA EXPLORACION FISICA
- PEDIDO RACIONAL DE METODOS COMPLEMENTARIOS
- RX DE TORAX Y ABDOMEN
- ECOGRAFIA
- TAC

SITUACIONES ESPECIALES

- PACIENTE FEMENINA
- PATOLOGIA GINECOLOGICA
- EDAD
- TACTO VAGINAL
- IMÁGENES (ECO,TAC)
- LAPAROSCOPIA

SITUACIONES ESPECIALES

- SALPINGITIS
- EMBARAZO ECTOPICO
- TUMORES DE OVARIO
- QUISTES DE OVARIO
- SANGRADO PERIOVULATORIO

SITUACIONES ESPECIALES

- PACIENTE EMBARAZADA
- COLECISTITIS
- APENDICITIS
- VOLVULO DE SIGMOIDES
- RUPTURA DE ANEURISMA ESPLENICO
- RUPTURA DE CAPSULA DE GLISSON
- PIELONEFRITIS
- RUPTURA UTERINA, TORSION OVARICA

SITUACIONES ESPECIALES

- DIFICULTAD PARA EL DIAGNOSTICO
- DEPENDE DEL TAMAÑO DEL UTERO
- DESPLAZAMIENTO DE VISCERAS
- CONTRAINDICACIONES PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
- SALUD FETAL
- MANEJO EN CENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD



GRACIAS

