

NEUMOPERITONEO SECUNDARIO A ESPINA DE PESCADO

Autoras:Montañés Guimerá, Marta; Martínez-Monreal Blanca; Martínez-Monreal Elisa

CASO CLINICO

Mujer de 57 años que acude a urgencias con dolor abdominal de 36 horas de evolución , localizado en fosa iliaca derecha(FID). Apetito disminuido, náuseas y vómitos asociados. Última deposición hace 24 horas sin productos patológicos. A su llegada a urgencias se objetiva tº 38,5. Ha tomado ibuprofeno cada 8 horas sin mejoría.

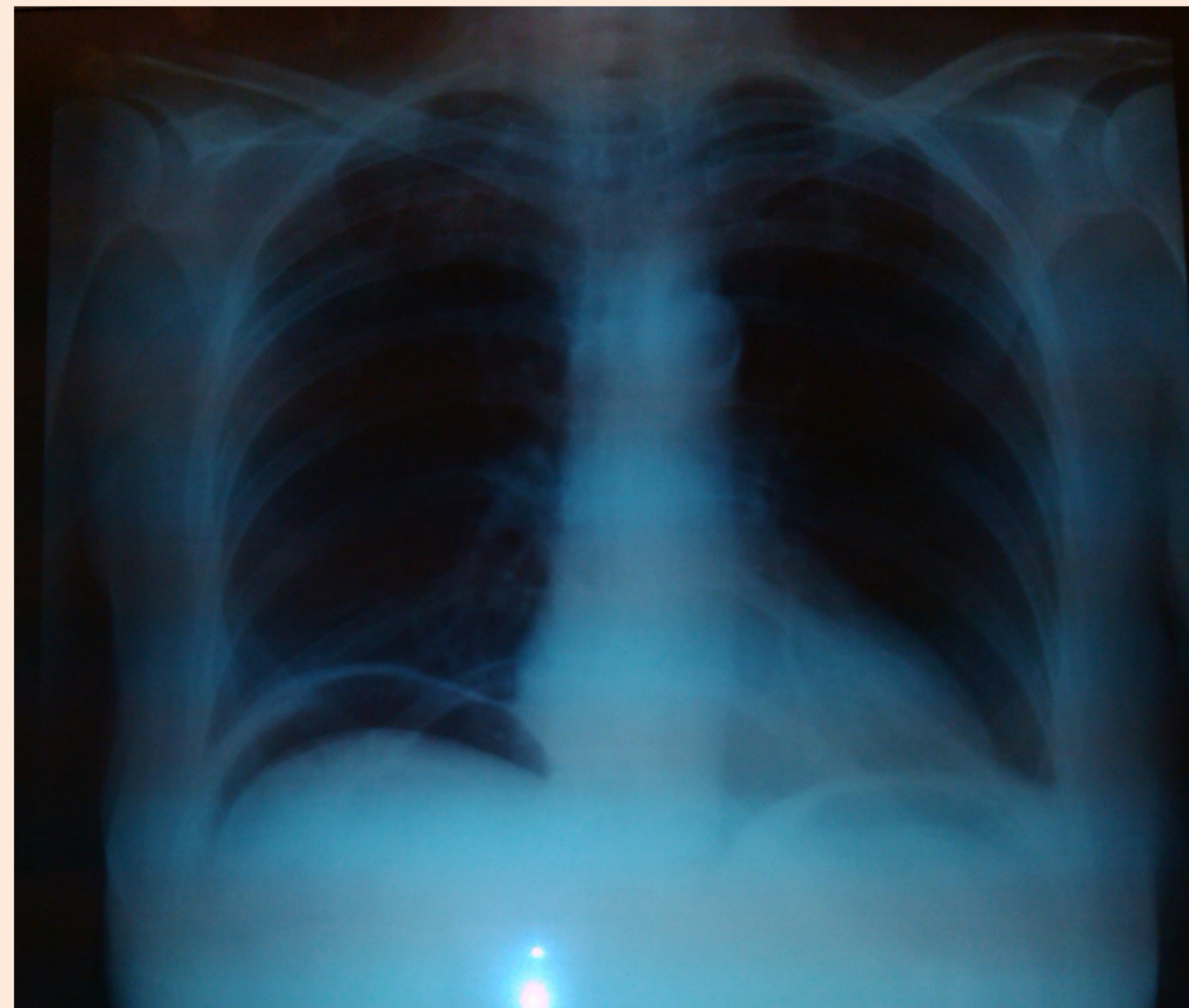
Exploración física: regular estado general por dolor. TA 120/65 mmHg. FC: 110 lpm, Sat 97%. Abdomen: doloroso a la palpación en FID, con signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales de progresión disminuidos

Pruebas complementarias:

Analítica: leucocitosis de 19.000 con neutrófilos al 87%, PCR de 83, procalcitonina 1, resto sin alteraciones.

Electrocardiograma: taquicardia sinusal a 110 lpm.

Radiografía tórax:
Neumoperitoneo



Evolución:

La paciente fue intervenida de urgencia por neumoperitoneo con evolución favorable,

Extirpación de una espina de pescado en zona de apéndice cecal

CONCLUSIONES

- 1- Las causas más frecuentes de neumoperitoneo son las secundarias a intervención abdominal y la úlcera gástrica y duodenal; siendo menos frecuentes por perforación de apendicitis o de vesícula biliar.
- 2- El diagnóstico puede realizarse con una radiografía en bipedestación.
- 3-La causa más frecuente de neumoperitoneo NO quirúrgico es la cirugía previa en la cual el aire se irá reabsorbiendo progresivamente (La mayoría de ellos son secundarios a la técnica empleada)