

Dolor en FID. No sólo hay que pensar en apendicitis

E. Oliva Maza ¹; B. Rodríguez Bayes ¹; Y. Pérez Ríos ¹; Y. Venera Lascar ¹; G. Vega Herranz ¹; J.A. Rábano Rodríguez ²

¹ Unidad de Urgencias Pediátricas. ² Jefe de servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitario General de Catalunya

Caso clínico

Motivo de consulta: niña de 6 años que consulta a urgencias por **vómitos alimentarios persistentes** de 24 horas de evolución, acompañados de **dolor abdominal en flanco derecho**. Pico febril de hasta 38,5 °C.

Exploración física: TEP estable. Normoconstante. Abdomen blando y depresible, sin masas ni visceromegalias, doloroso en flanco y fosa iliaca derechas.

Exploraciones complementarias:

Ecografía abdominal: **ovario derecho muy aumentado, sin flujo, con múltiples folículos periféricos**. Moderado líquido en pelvis. Apéndice e íleon terminal normales.

Tratamiento: Interconsulta con cirugía que decide intervención por abordaje laparoscópico. Se objetiva **ovario derecho con doble torsión** en su pedículo, con indemnidad de la trompa. Se deja detorsionado en posición anterior al útero.

Evolución: al año y medio vuelve a consultar por **dolor abdominal** de inicio brusco de pocas horas que se acompaña de **vómitos**. Afebril.

Exploración física: TEP estable. Normoconstante. Abdomen blando y depresible, sin masas ni visceromegalias, doloroso en mesogastrio e hipogastrio.

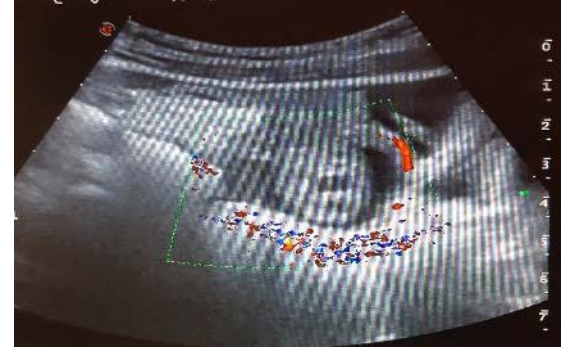
Exploraciones complementarias:

Análítica sanguínea: normal.

Ecografía abdominal: **ovario derecho marcadamente aumentado de tamaño**. Múltiples quistes milimétricos, atribuibles a quistes foliculares. Lámina de líquido periovárico. **No se puede descartar torsión ovárica**.

Tratamiento: intervención laparoscópica: se **objetiva ovario derecho torsionado** con varias vueltas sobre su pedículo vascular. Se detorsiona y se deja sobre lecho de asas intestinales para impedir su descenso a pelvis.

Imágenes 1 y 2



Conclusiones:

- La torsión ovárica es una emergencia que obliga a un diagnóstico temprano, una exploración quirúrgica y una detorsión a tiempo.
- La mayoría de casos ocurren en ovarios que contienen masas, tales como quistes funcionales o neoplasias.
- La torsión es más frecuente en el lado derecho.