

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Dolor abdominal en Urgencias: revisión de nuestra casuística

Poveda Cano M, Sáez Sánchez A, Sanz Zafrilla E, De Las Heras Gómez L, Atienzar Gallego R, Navarro Felipe A. *Complejo Hospitalario Universitario Albacete.*

Introducción

El dolor abdominal constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en los Servicios de Urgencias (SU) pediátricos.

Su etiología es múltiple, siendo provocado, en la mayoría de las ocasiones, por patologías leves, benignas y autolimitadas.

Objetivos

Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias por dolor abdominal, manejo del mismo y tratamiento recibido.

Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo a partir de revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de urgencias pediátricas por dolor abdominal en el periodo comprendido entre el 01/06/2019 al 01/12/2019.

Métodos

Criterios de Inclusión: Pacientes menores de 14 años atendidos en urgencias por dolor abdominal.

Variables estudiadas: edad, sexo, patología de base, cronicidad del dolor, sintomatología, exploración física, pruebas complementarias, tratamiento, hospitalización, seguimiento en consultas y diagnóstico final.

Resultados

- ✓ Se incluyeron 395 pacientes del total de atendidos en ese período (12361).
- ✓ Edad media de 7.9 años (rango 4 meses a 13 años).
- ✓ Un 51.1 % varones y 48.9% mujeres.
- ✓ En el 93.2 % se trataba de dolor agudo.
- ✓ El 5% presentaba patología digestiva de base (más frecuente celiaquía).
- ✓ Era de localización periumbilical en un 34.6%, generalizado en un 32.1% y en fosa iliaca derecha en un 14.9%.
- ✓ Los síntomas asociados más frecuentes fueron vómitos (20.8%), seguidos de diarrea (12.8%), fiebre (12.8%), estreñimiento (12.6%) y síntomas miccionales (5.1%).

Resultados

- ✓ Exploración física: Sólo en un 2.8% el blumberg fue positivo, y dudoso en un 2.3%.
- ✓ Exploraciones complementarias: analítica sanguínea 28.5%, en el 17.4% sedimento de orina, al 16.4% ecografía abdominal, al 9.1% radiografía de abdomen y al 8% Test Rápido de Estreptococo Pyogenes.
- ✓ Un 42.7% precisó tratamiento en Urgencias (31.6% analgesia, 6.3% antiemético y un 4.8% enema).
- ✓ Diagnóstico final: un 85.6% de los casos eran dolores inespecíficos, el 3% crónicos a estudio, un 2.8% apendicitis agudas, 2.3% de adenitis mesentéricas y el 2% gastroenteritis agudas, entre otros.
- ✓ Del total, sólo un 8.1% fueron hospitalizados. Por apendicitis aguda (34.3%), dolor abdominal inespecífico (21%) o dolor abdominal crónico a estudio (18%), entre otros.
- ✓ El 4.3% fue remitido para seguimiento en Consulta externa de Gastroenterología.

Conclusiones

- El dolor abdominal es una causa frecuente de consulta.
- Importante la evaluación y estabilización inicial, utilizando el TEP.
- En nuestro estudio, la mayoría fueron dolores abdominales inespecíficos.
- El síntoma asociado más frecuente fueron los vómitos.
- Resulta fundamental diagnosticar los procesos que requieren tratamiento urgente (quirúrgico o no).
- En nuestra serie la mayoría de los casos fueron manejados de forma conservadora, y sólo un mínimo porcentaje de los atendidos requirió hospitalización.