

ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO

SIGNOS ABDOMINALES

SIGNO	DESCRIPCIÓN	DIAGNÓSTICO
Blumberg	Descompresión brusca dolorosa del abdomen	Peritonitis
Chandelier	Dolor de hipogastrio y dolor pélvico al mover el cérvix	Enfermedad pélvica inflamatoria
Charcot	Dolor intermitente en CSD, fiebre e ictericia	Coledocolitiasis
Courvoiser	Vesícula palpable en presencia de ictericia indolora	Tumor periampular
Cullen	Hematoma periumbilical	Hemoperitoneo
Grey Turner	Decoloración local alrededor de la cicatriz umbilical y flancos	Pancreatitis necro-hemorrágica
Iliopsoas	Elevación y extensión de la pierna contra resistencia causa dolor	Apendicitis con absceso retrocecal
Murphy	Dolor a la inspiración mientras se presiona el hipocondrio derecho	Colecistitis aguda
Obturador	Flexión y rotación externa de muslo derecho en supinación genera dolor en hipogastrio	Masa o absceso pélvico
Rovsing	Dolor en el punto de McBurney al comprimir la fosa iliaca izquierda	Apendicitis aguda

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Estudios analíticos	Objetivo
Hemoglobina	Valoración de anemia
Recuento y fórmula leucocitaria	Presencia de infección o inflamación
Electrolitos, urea y creatinina	Efecto de los vómitos o existencia de tercer espacio
Análisis de orina	Cistitis, pielonefritis o trastornos endocrinos
Gonadotropina coriónica en orina	Embarazo
Amilasa y lipasa	Pancreatitis
Bilirrubina total e indirecta	Patología biliar
Fosfatasa alcalina	Patología biliar
GOT, GPT	Patología biliar
Lactato sérico	Infarto o isquemia intestinal
Análisis de heces para estudio de huevos y parásitos	Diarreas infecciosas
Investigación de <i>Clostridium difficile</i> por cultivo y toxina	Diarreas infecciosas

HIPERTENSIÓN INTRA-ABDOMINAL

Grado de hipertensión	Presión abdominal	GC	PVC	FG	Perfusión	Tratamiento
Normal	5-7 mm. Hg	↔	↔	↔	↔	No precisa
Grado 1	12-15 mm. Hg	↔	↔↑	↓	↓	Mantener la volemia
Grado 2	16-20 mm. Hg	↓	↑	↓	↓	Descompresión no quirúrgica
Grado 3	21-25 mm. Hg	↓↓	↑↑	↓↓	↓↓	Descompresión quirúrgica
Grado 4	> 25 mm. Hg	↓↓↓	↑↑	↓↓↓	↓↓↓	Descompresión quirúrgica + laparotomía exploradora

GC: Gasto cardíaco

PVC: Presión venosa central

FG: Filtrado glomerular

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CAUSAS DE ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO

Hemorragia

- Traumatismos
- Rotura de aneurisma
- Rotura de embarazo ectópico
- Divertículo gastrointestinal sangrante
- Malformación arterio-venosa gastrointestinal
- Fístula aorto-duodenal post injerto vascular
- Pancreatitis hemorrágica
- Síndrome de Mallory-Weiss
- Ruptura espontánea del bazo

Isquemia

- Enfermedad de Buerger
- Isquemia mesentérica
- Torsión ovárica/testicular
- Colitis isquémica
- Hernia estrangulada

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CAUSAS DE ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO

Infección

- Apendicitis
- Colecistitis
- Diverticulitis de Meckel
- Absceso hepático
- Absceso diverticular
- Absceso de psoas

Perforación

- Úlcera gastrointestinal perforada
- Cáncer gastrointestinal perforado
- Síndrome de Boerhaave
- Divertículo de colon perforado

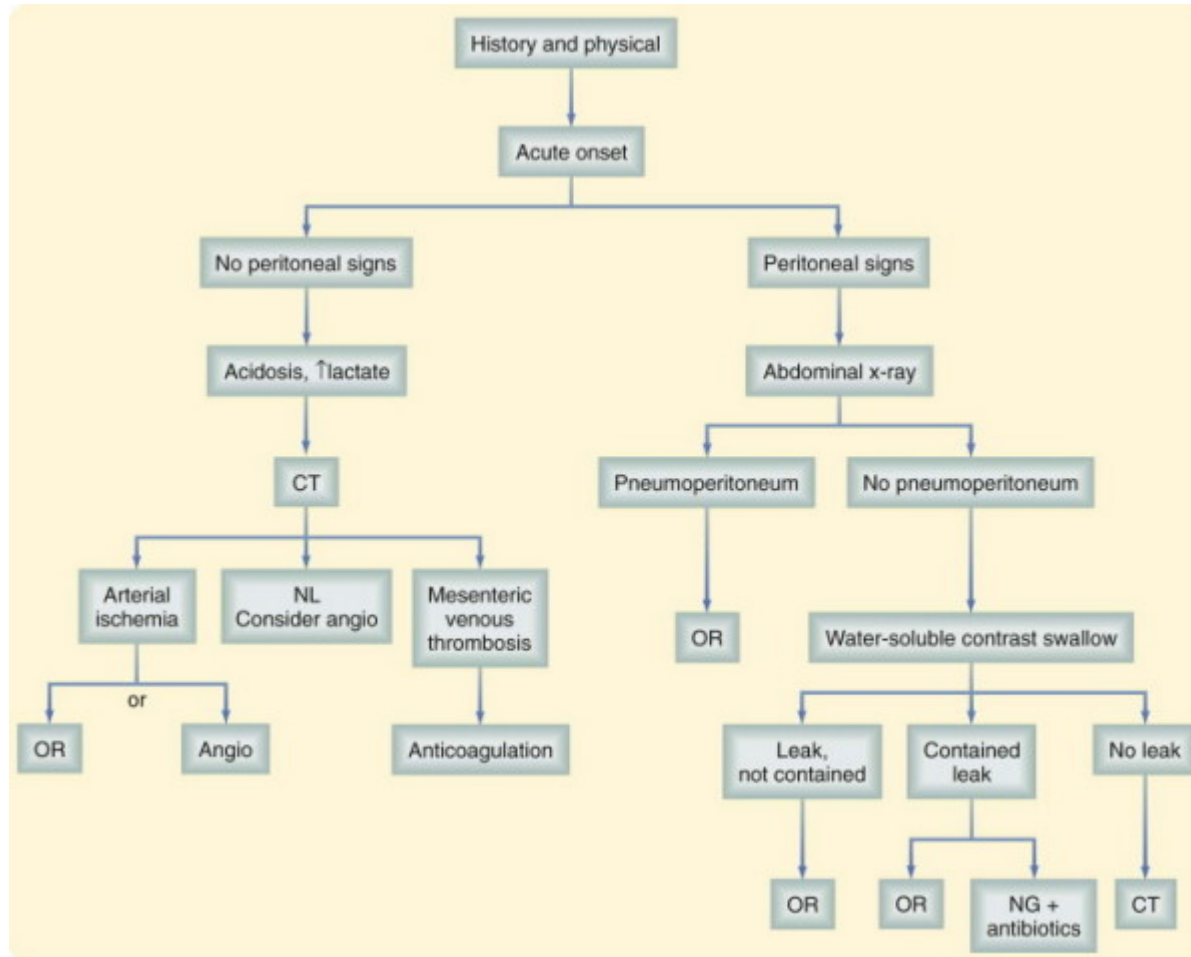
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CAUSAS DE ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO

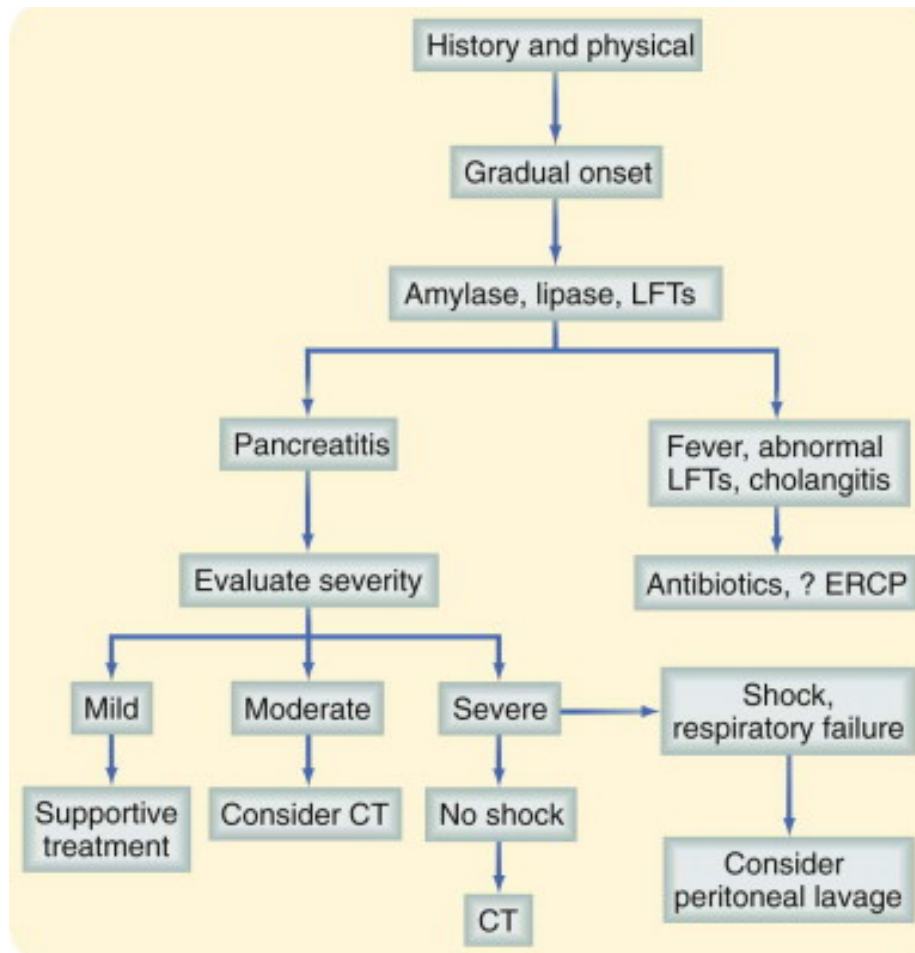
Obstrucción

- Obstrucción por adherencias
- Vólvulo sigmoideo
- Vólvulo cecal
- Hernia incarcerada
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Proceso maligno intraluminal
- Invaginación intestinal

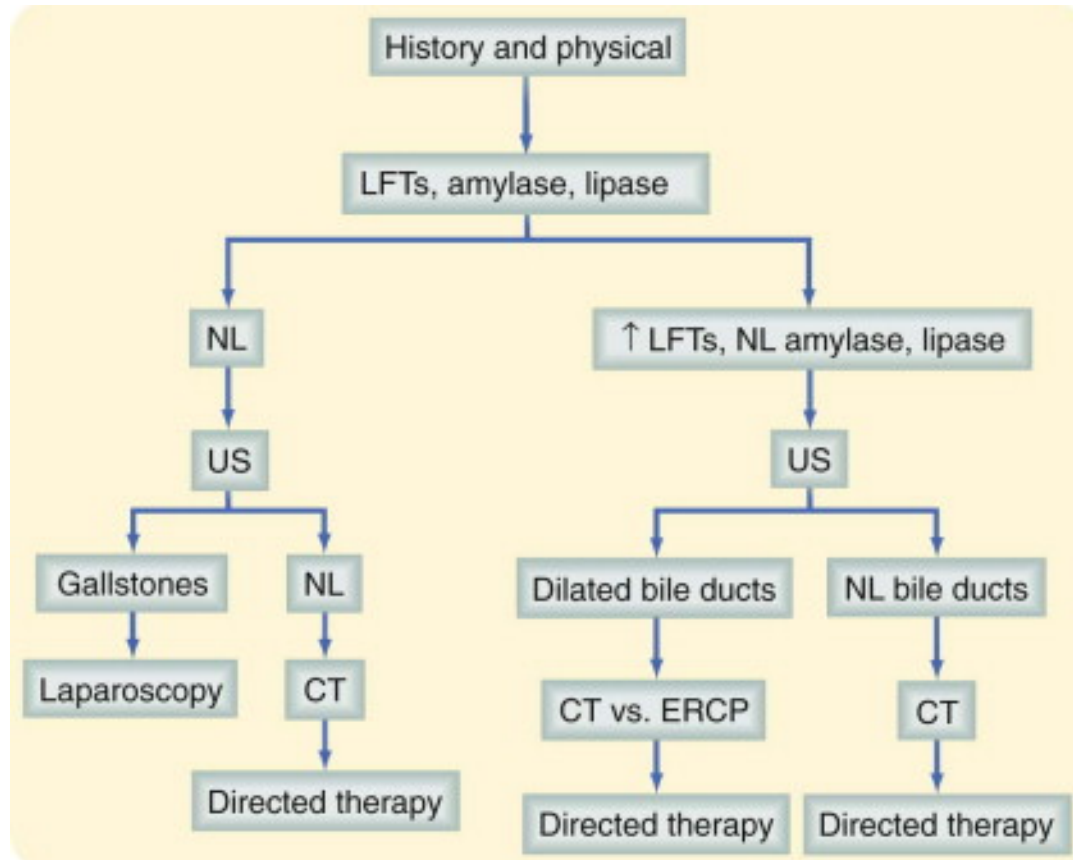
ALGORITMO DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR ABDOMINAL DE INICIO AGUDO, INTENSO Y GENERALIZADO



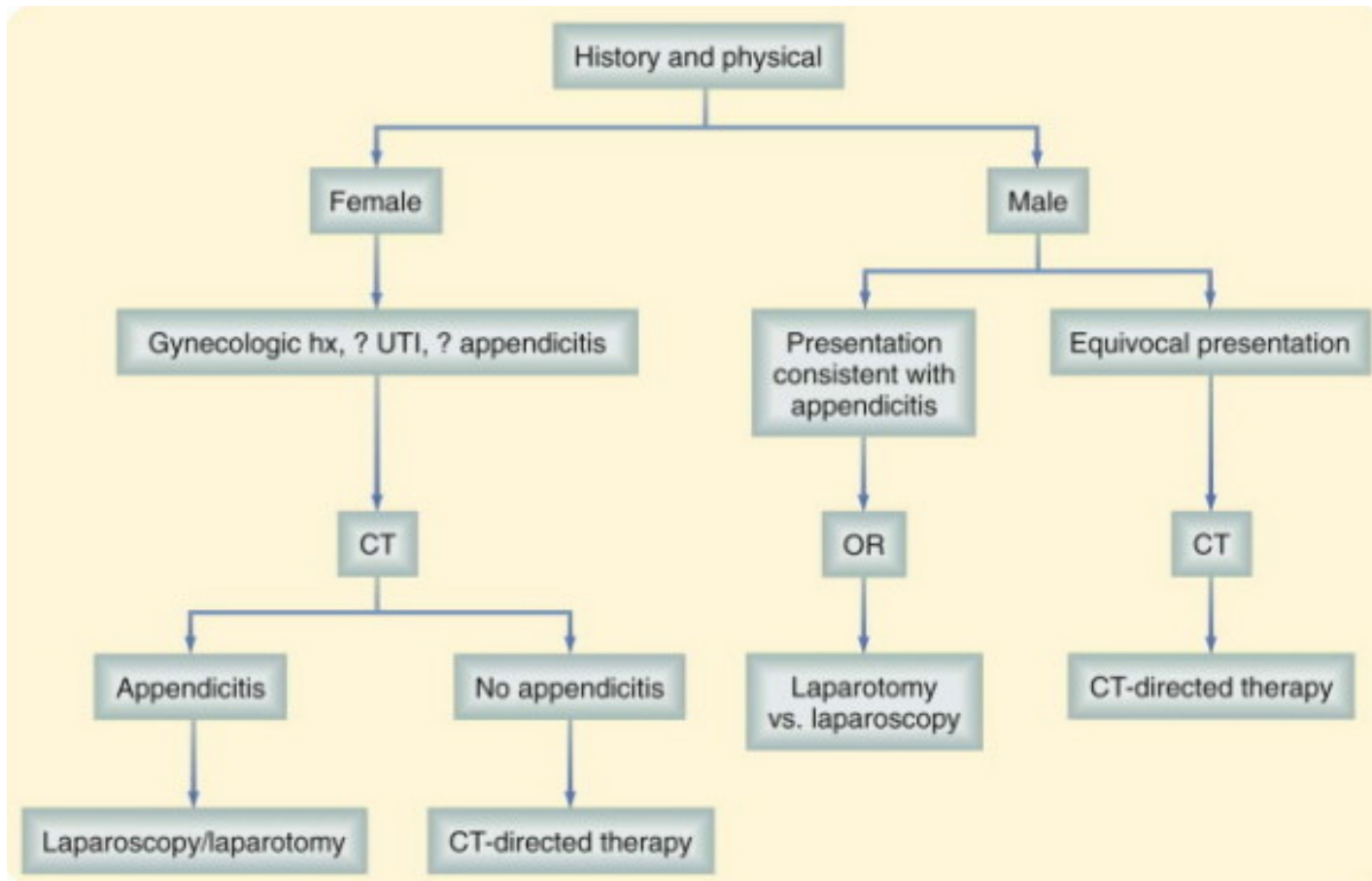
ALGORITMO DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR ABDOMINAL DE INICIO GRADUAL, INTENSO Y GENERALIZADO



ALGORITMO DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR ABDOMINAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO



ALGORITMO DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR ABDOMINAL EN CUADRANTE INFERIOR DERECHO



ALGORITMO DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR ABDOMINAL EN CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO

