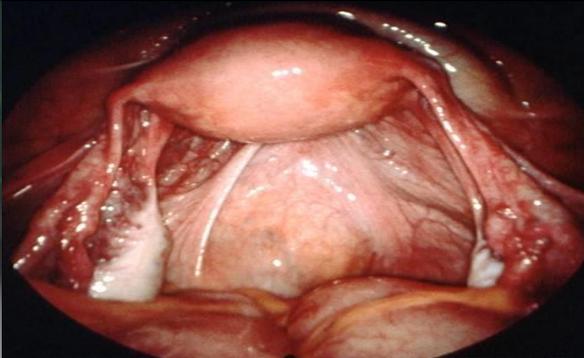
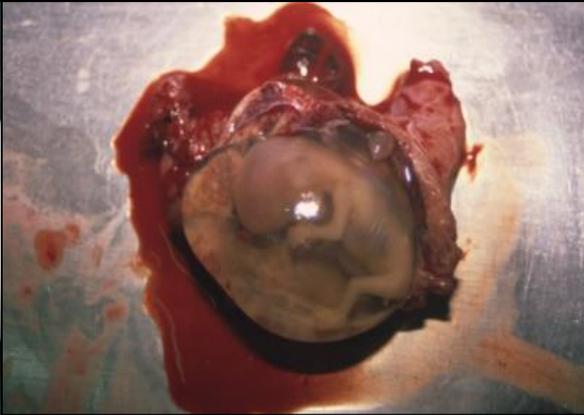


CLASIFICACIÓN



- ✓ **Inflamatorio.**
- ✓ **Perforativo.**
- ✓ **Obstructivo intestinal.**
- ✓ **Hemorrágico.**
- ✓ **Oclusivo vascular.**
- ✓ **Traumático.**
- ✓ **Mixto.**

Regla de oro.

No administrar analgésicos antes de tener una orientación diagnóstica y formular un planteo terapéutico.



ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Los exámenes y pruebas se deben realizar con un orden lógico y según las condiciones del paciente.

- ✓ LABORATORIO
- ✓ RADIOLOGIA
- ✓ ECOGRAFIA
- ✓ TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA
- ✓ OTROS

Laboratorios

- ✓ Clasificación de grupo sanguíneo y Rh.
- ✓ Hemograma y VHS.
- ✓ Electrolitos plasmáticos.
- ✓ Glicemia.
- ✓ Uremia.
- ✓ Amilasemia.
- ✓ Examen general de orina.
- ✓ Mocó fecal

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

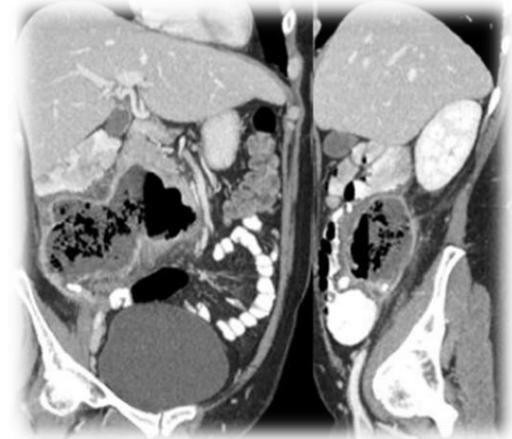
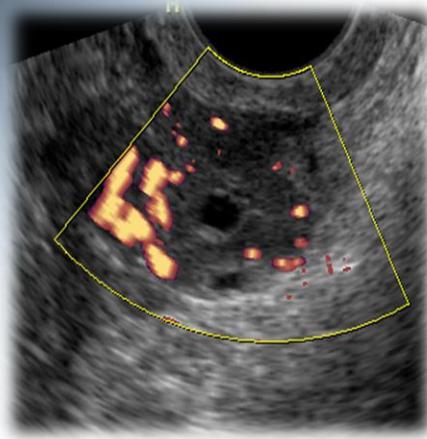
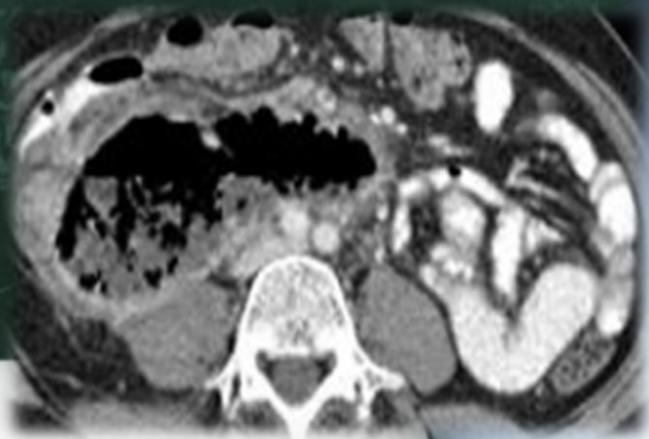
PUNCION DE ABDOMEN

SANGRE

PUS



Permite obtener muestra de líquido volcado en cavidad peritoneal
Puede hacerse en fosa ilíaca izquierda o en los cuatro cuadrantes.



UTILIDAD DE LOS MÉTODOS DE IMAGEN EN ABDOMEN AGUDO

INTRODUCCIÓN

- El Abdomen Agudo constituye una de las causas más frecuentes de consulta.
- El diagnóstico temprano de esta patología reduce significativamente la morbi-mortalidad.
- El diagnóstico por imágenes (RX, US o TAC) juega un rol fundamental en la valoración de pacientes con abdomen agudo.



DEFINICIÓN



Síndrome abdominal que comprende cualquier afección de Presentación brusca (desarrollado en un periodo de pocas horas) y que necesita:

“Tratamiento Quirúrgico Urgente”

GENERALIDADES



“Entre el 20-33% de los
pacientes con abdomen
agudo presentan
Diagnóstico Incierto
debido a la presencia de
síntomas atípicos”

CLASIFICACIÓN



- ☺ Inflamatorio
- ☺ Por Perforación
- ☺ Oclusivo
- ☺ Vascular
- ☺ Hemorrágico
- ☺ Traumático

ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO



- Apendicitis Aguda
- Colecistitis Aguda

ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO



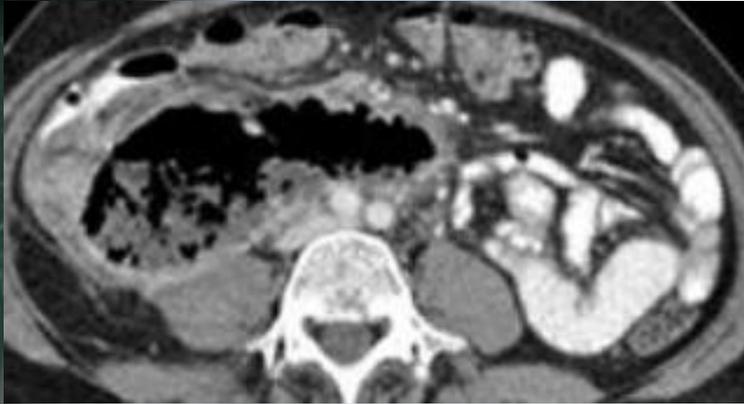
APENDICITIS



- Realizar placa simple de abdomen.
 - Escoliosis Antiálgica
 - Borramiento Psoas
 - Asa Fija (centinela)
 - Apendicolito
 - La mayoría normal

- Ultrasonido de Abdomen Inferior.
 - Casi siempre normal
 - Líquido libre
 - Apéndice no compresible y pared engrosada > 3 mm y ↑ vascularidad con doppler color
 - Colecciones

ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO

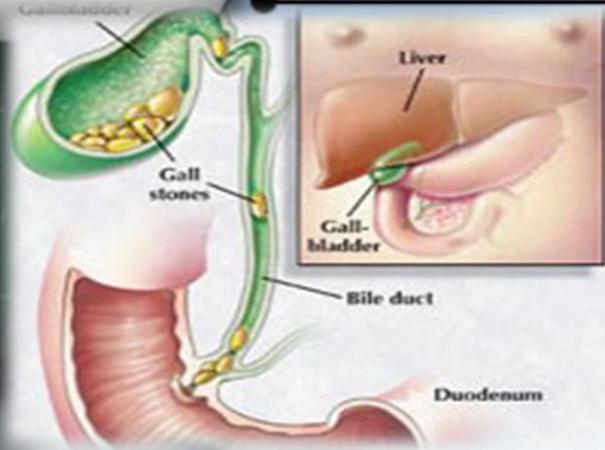


■ Tomografía Pélvica Simple o IV

- ✓ Rápida, con o sin contraste IV
- ✓ Afección de la grasa en etapas iniciales sin presencia de L. libre
- ✓ Visualización de colecciones líquidas o abscedadas
- ✓ Engrosamiento de la fascias vecinas



ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO



COLECISTITIS



■ Realizar USG

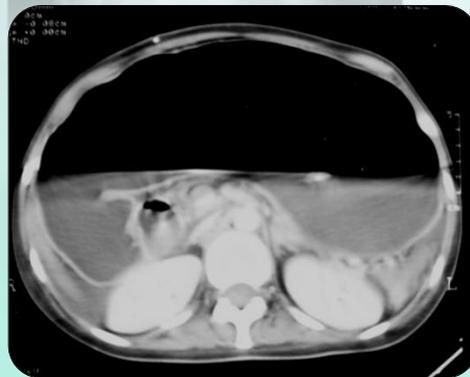
- Observar el grosor de la pared
- Presencia de líquido perivesicular o colecciones
- Presencia de edema de pared
- Observar litos enclavados y lodo biliar
- Dilatación de VB intra o extra hepática
- Descartar Colédocolitiasis
- Evidenciar situación del páncreas

ABDOMEN AGUDO POR PERFORACION



- Perforación Gástrica
- Perforación Intestinal

ABDOMEN AGUDO POR PERFORACION



■ Causas:

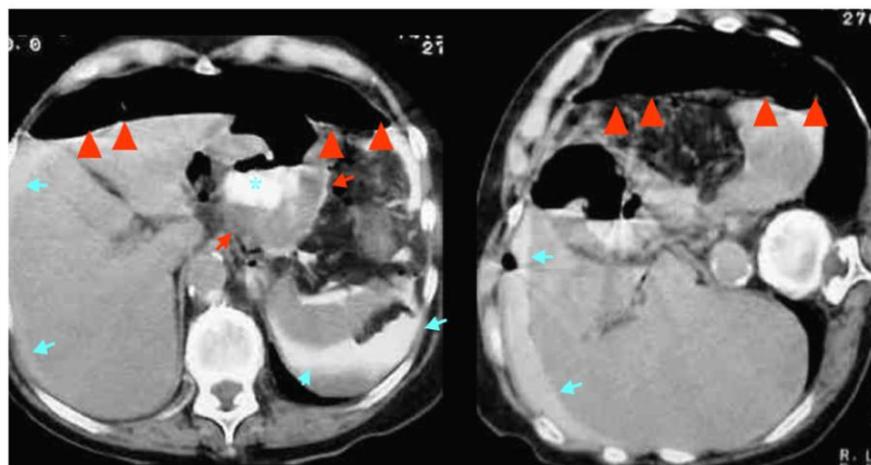
- Úlcera Gástrica o Duodenal
- Diverticulitis
- Infarto Intestinal
- Oclusión intestinal
- Iatrogenia

ABDOMEN AGUDO POR PERFORACION



- Realizar RX de Tórax y Abdomen
 - Aire libre subdiafragmático
 - Signo de Rigler
 - Visualización ligamento falciforme
 - Aire en retroperitoneo

- Realizar TAC Abdomen
 - Visualizar aire libre
 - Evidenciar colecciones
 - Buscar sitio de perforación



PERFORACIÓN GÁSTRICA

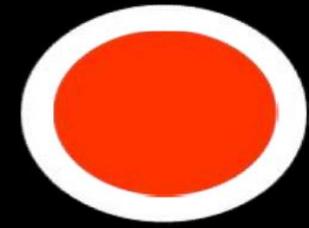
ABDOMEN AGUDO OCLUSIVO



■ Causas:

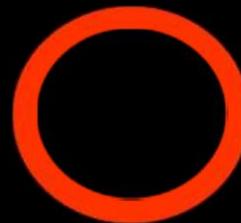
Intraluminales

- Ileo Biliar
- Intususcepción



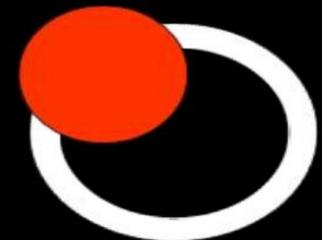
Murales

- Neoplasias (10%-15%)
- Inflamación



Extraluminales

- Bridas (50-75%)
- Hernias (15-25%)



ABDOMEN AGUDO OCLUSIVO



- Existe obstrucción?
- Nivel de obstrucción?
- Causa?
- Severidad?
- Estrangulación o Isquemia?

ABDOMEN AGUDO OCLUSIVO



ABDOMEN AGUDO OCLUSIVO



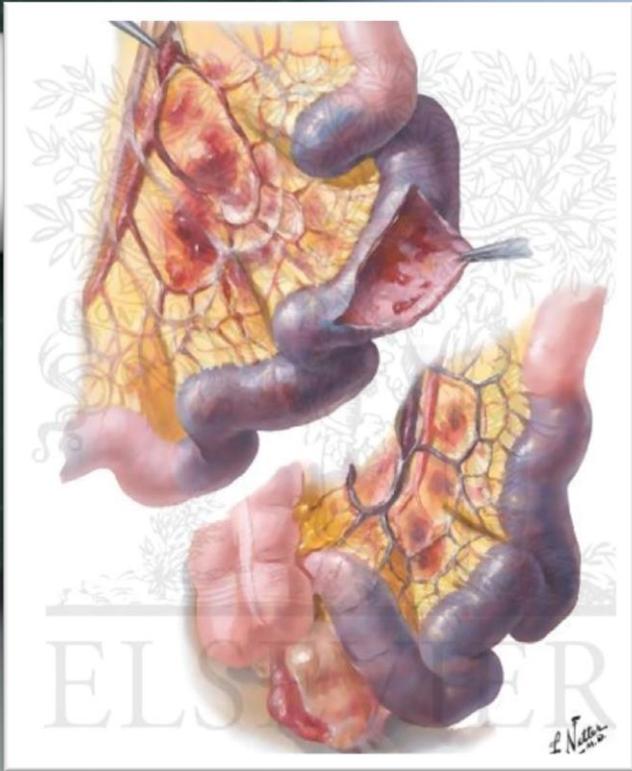
HERNIA INGUINAL INCARCELADA

ABDOMEN AGUDO VASCULAR



- Trombosis mesentérica
- Ruptura de aneurisma

ABDOMEN AGUDO VASCULAR



- Generalmente secundario a:
 - Compromiso vascular 1°
 - Trombosis (arterial o venosa)
 - Hipoperfusión
 - Compromiso vascular 2°
 - Obstrucción intestinal: hernia, intususcepción, etc.



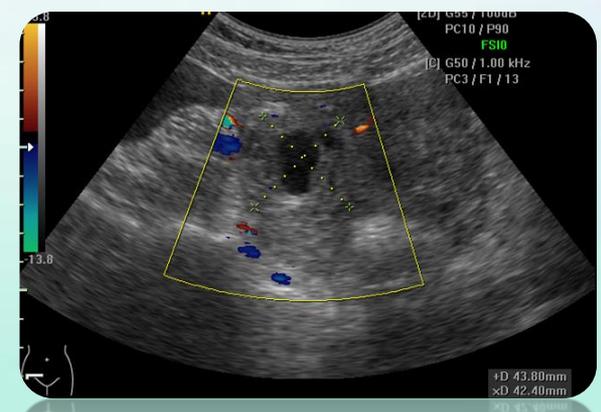
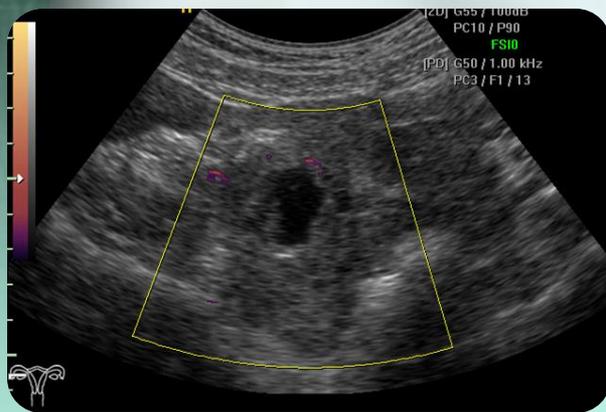
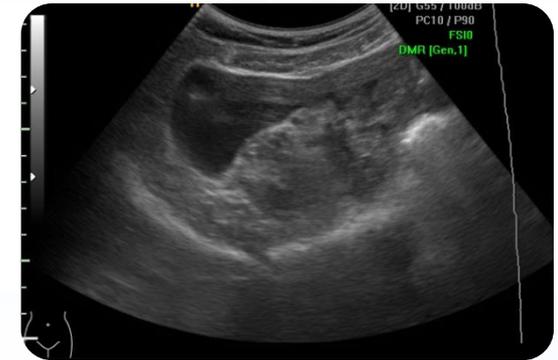
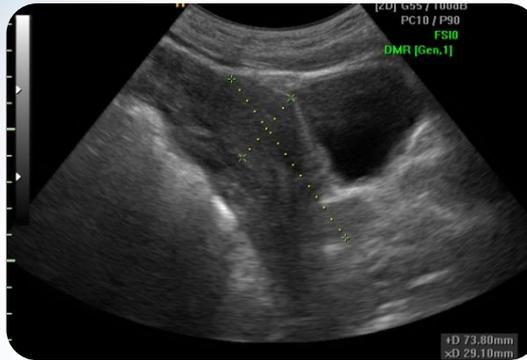
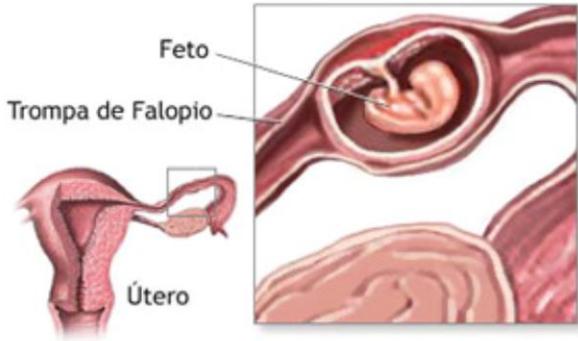
ABDOMEN AGUDO HEMORRÁGICO



- Embarazo Ectópico
- Complicaciones tumorales

ABDOMEN AGUDO HEMORRÁGICO

Embarazo ectópico



Paciente con dolor abdominal agudo

Paciente



Prioridad



Medico clasificador



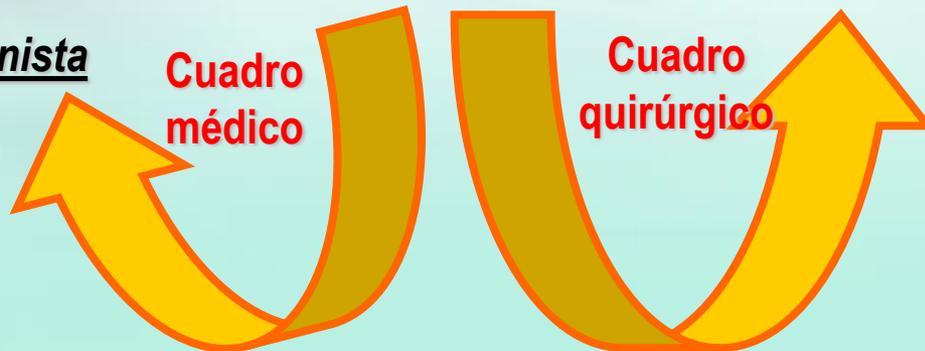
Cirujano



Internista

Cuadro médico

Cuadro quirúrgico



ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

SOSPECHA DE PATOLOGIA QUIRURGICA

- ✓ DURACION DEL DOLOR > 6 Hs.
- ✓ INICIO SUBITO, INTOLERABLE
- ✓ COMIENZO INSIDIOSO Y AUMENTO PROGRESIVO
- ✓ SIGNOS FRANCOS DE IRRITACION PERITONEAL
- ✓ NO ELIMINACION DE MAT. FECAL O GASES MAS DE 24 Hs.
- ✓ PRESENTACION DE SHOCK

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

Signos “INVARIANTES” de Abdomen Agudo quirúrgico

- ✓ Distensión abdominal.
- ✓ Abdomen inmóvil involuntario.
- ✓ Tumor abdominal de aparición reciente y doloroso
- ✓ Contractura abdominal.
- ✓ Hipersensibilidad de la pared abdominal.
- ✓ Dolor a la descompresión.
- ✓ Percusión dolorosa del abdomen.

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

SISTEMATICA DE ACTUACION EN LA URGENCIA

- ✓ CONSIDERAR LA GRAVEDAD Y URGENCIA
- ✓ DESCARTAR UN PROCESO DE PARED
- ✓ DISCERNIR SI ES UN PROBLEMA MEDICO O QUIRURGICO
- ✓ ESTABLECER UN DIAGNOSTICO SINDROMATICO
- ✓ LOGRAR UN DIAGNOSTICO ETIOLOGICO

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

ENFERMEDADES MEDICAS QUE PUEDEN PRODUCIR DOLOR ABDOMINAL

- ✓ METABOLICAS FAMILIARES
- ✓ ENDOCRINAS
- ✓ INFLAMATORIAS
 - INFECCIOSAS
 - NO INFECCIOSAS
- ✓ DOLOR REFERIDO
- ✓ HIPERSENSIBILIDAD COLAGENA
- ✓ DROGAS - TOXINAS
- ✓ HEMATOLOGICAS

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

TRATAMIENTO INICIAL

- 1.- INTERNACION Y CONTROL EVOLUTIVO
- 2.- Acc. VENOSO
- 3.- SONDA NASOGASTRICA
- 4.- SONDA VESICAL
- 5.- REPONER VOLEMIA
- 6.- ANTIBIOTICOTERAPIA
- 7.- ANALGESICO
- 8.- EXAMENES PREOPERATORIOS MINIMOS
- 9.- INFORMAR AL PACIENTE Y FAMILIARES

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

TRATAMIENTO DEFINITIVO

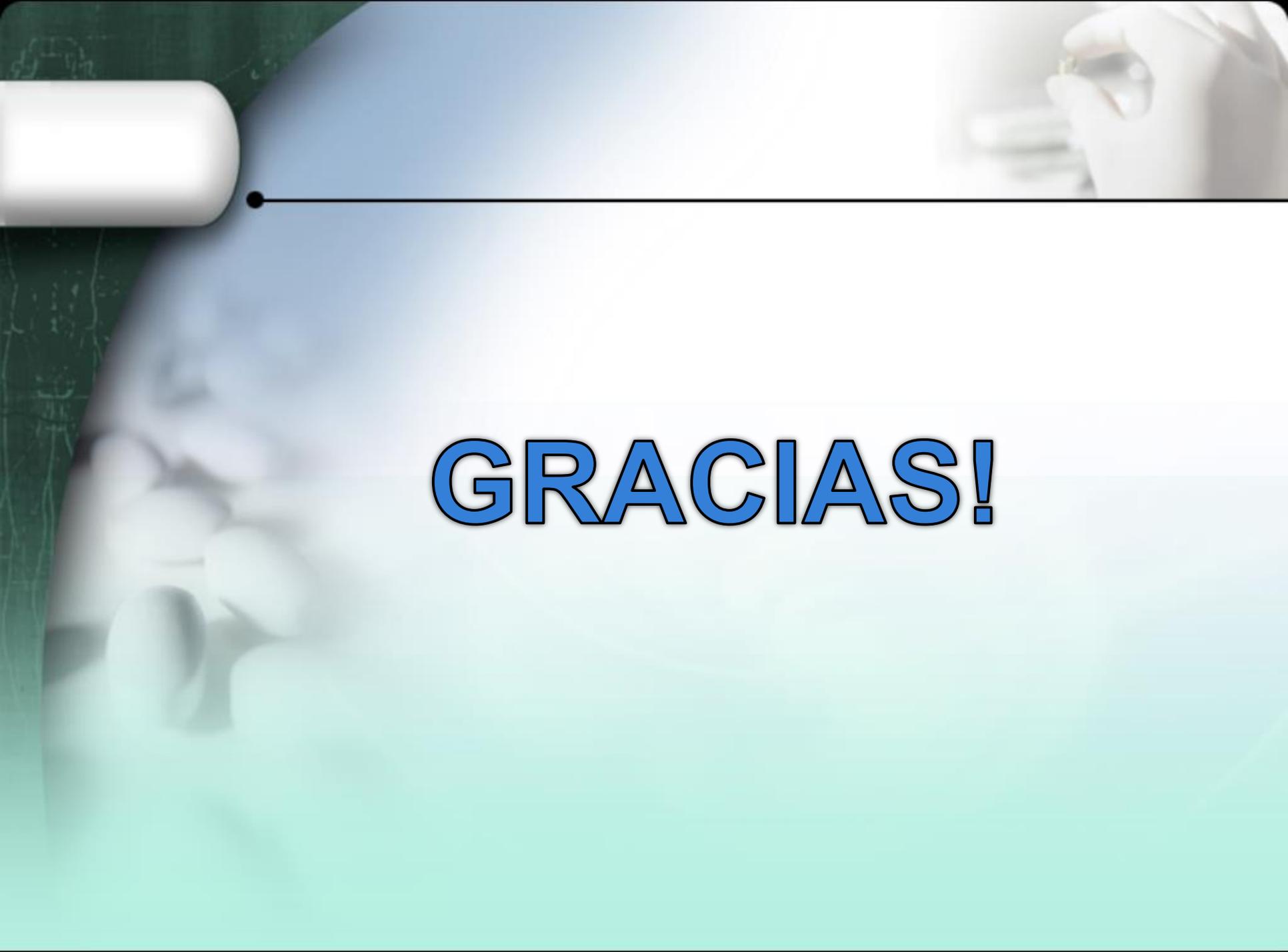
MULTIDISCIPLINARIO

- 1.- QUIRURGICO
- 2.- INFECTOLOGO
- 3.- TERAPISTA)
- 4.- NUTRICIONISTA
- 5.- PSICOLOGO

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO

CONCLUSIONES

- 1.- El abdomen es la caja de sorpresa de la anatomía humana y la patología aguda nos obliga a tomar decisiones importantes.
- 2.- El abdomen agudo es una enfermedad evolutiva. Ante la duda, examinar en forma repetitiva.
- 3.- Se deben reconocer los signos invariantes de abdomen agudo quirúrgico.
- 4.- El diagnóstico es eminentemente clínico.
- 5.- Se deben utilizar los estudios complementarios con moderación.
- 6.- No medicar sin tener un diagnóstico. Puede esconder los síntomas y confundir.

A whiteboard with a white marker on the left side. A person's hand is visible in the top right corner, holding a pen. The background is a light blue gradient.

GRACIAS!