

POSTER AP-3

DOLOR ABDOMINAL AGUDO EN PEDIATRÍA: NO SÓLO ES APENDICITIS

García-Ballesteros Navas, Ana Esther; Maldonado Toral, María José; Valderrama Arnay, Sara; Brea Prieto, Lidia; Sebastián Planas, Mercedes; Gómez Bermejo, Noemí.

Hospital de Móstoles (Madrid)

ANTECEDENTES

Dentro del diagnóstico diferencial del abdomen agudo se encuentran entidades de causa infecciosa, intestinal, urinaria, ginecológica etc., por lo que es imprescindible una correcta orientación clínica y de pruebas complementarias para un adecuado abordaje etiológico y terapéutico.

CASO CLÍNICO:

Niña de 12 años, acudió a nuestra urgencia por fiebre y dolor abdominal de 24 horas de evolución, periumbilical, no irradiado, continuo. No vómitos. No menarquia. Desde hacía 6 meses, presentaba dolor abdominal de características similares, cíclico, que cedía con analgésicos. Se objetivó dolor a la palpación, defensa abdominal generalizada, con Tanner A3S3P3R0. Presenta PCR 138.8 mg/l, 16.770 leucocitos sin desviación izquierda. En ecografía abdominal se observa hematometra y hematocolpos, cavidad vaginal dilatada, con contenido líquido probablemente hemorrágico.

Tras valoración por Ginecología se confirma presencia de hímen imperforado, se procede a himenotomía bajo anestesia general, junto con drenaje del hematocolpos,. Tratamiento antibiótico con amoxicilina clavulánico durante 7 días.

COMENTARIOS

- Ante amenorrea primaria y dolor abdominal, se debe sospechar hímen imperforado.
- La patología ginecológica es causa de abdomen agudo, precisando anamnesis detallada y exploración completa, incluyendo maduración sexual.
- La ecografía abdominal es la prueba de imagen de elección en abdomen agudo, por su rendimiento diagnóstico y accesibilidad.