



1° CONGRESO ARGENTINO DE MEDICINA INTERNA PEDIATRICA

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

Abdomen Agudo Médico

“Diagnósticos diferenciales, de lo frecuente a lo infrecuente”

Dr. Lisandro Manfrin

Clínica Médica

Hospital Nacional de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”

Abdomen Agudo

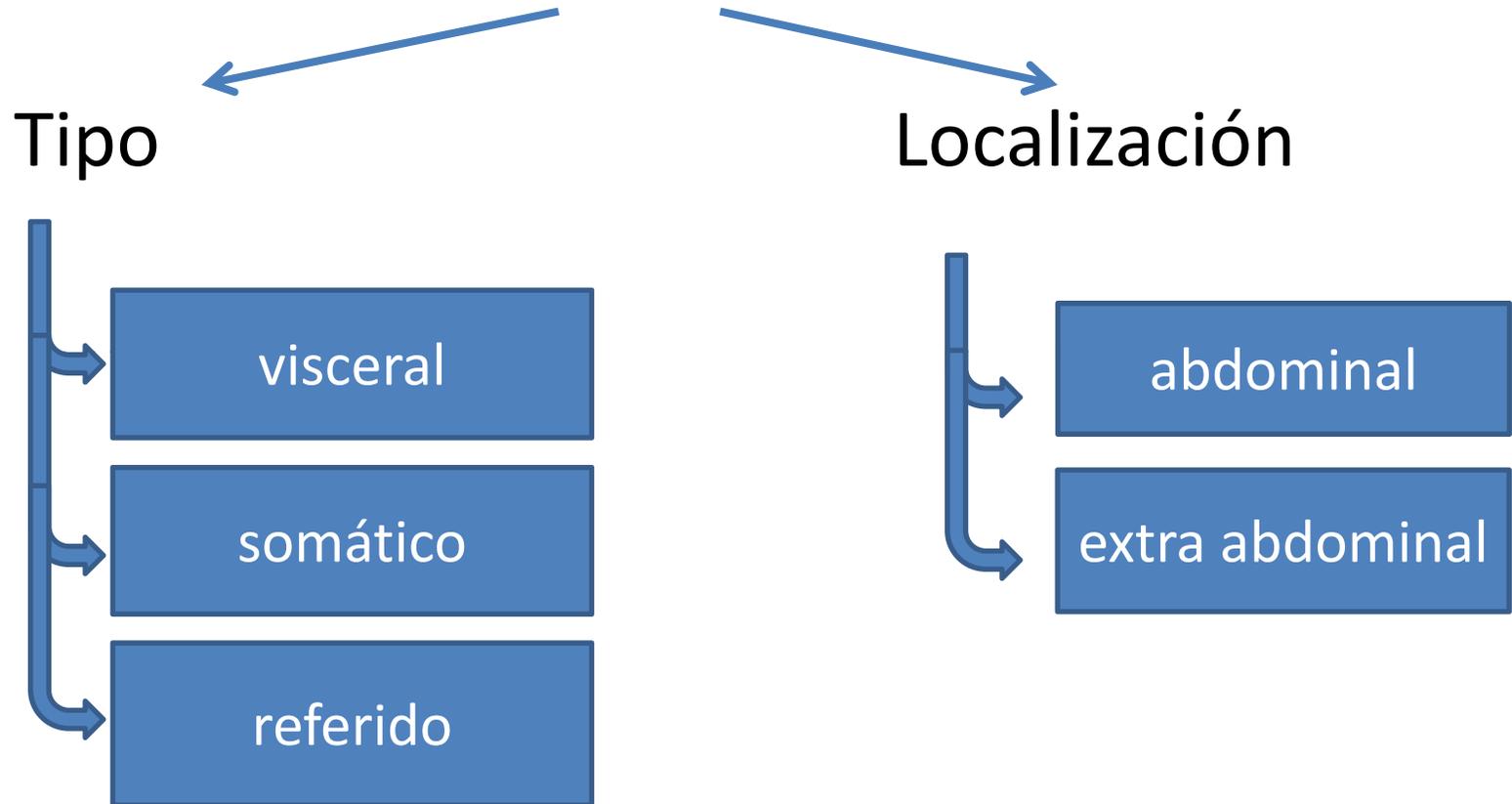
Definición

Cuadro clínico médico de presentación súbita caracterizado por dolor abdominal agudo intenso y persistente.

Generalidades

- En la mayoría de los casos no obedece a causas quirúrgicas
- Los pilares diagnósticos son la anamnesis, el exámen (ex.) físico y solo si es necesario el uso racional de los ex. complementarios.
- Entre las primeras 12-24 horas de evolución es difícil arribar a un diagnóstico.
- A menor edad la sintomatología al diagnóstico puede estar en un estadio más avanzado.

Clasificación del dolor



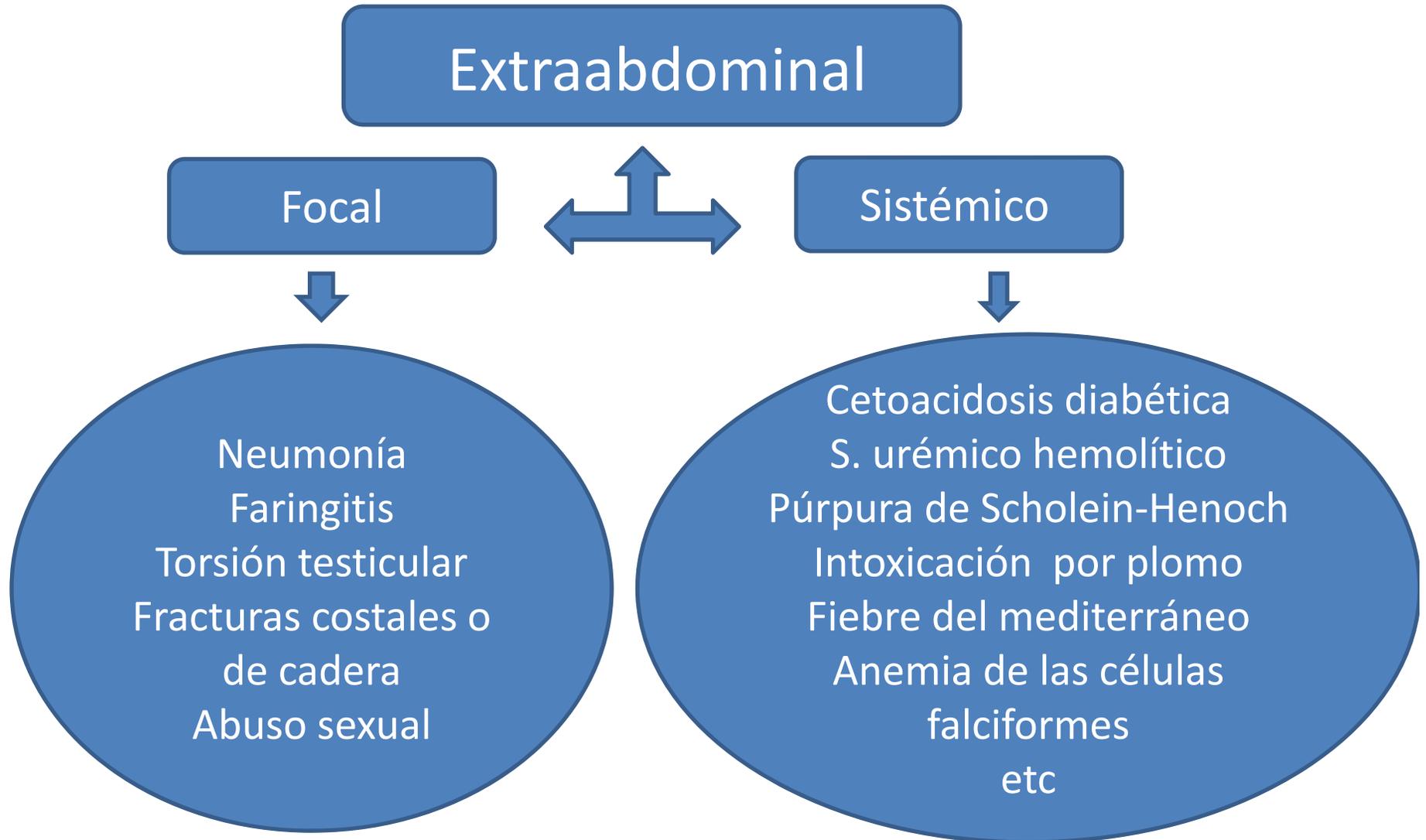
Clasificación por localización

Abdominal

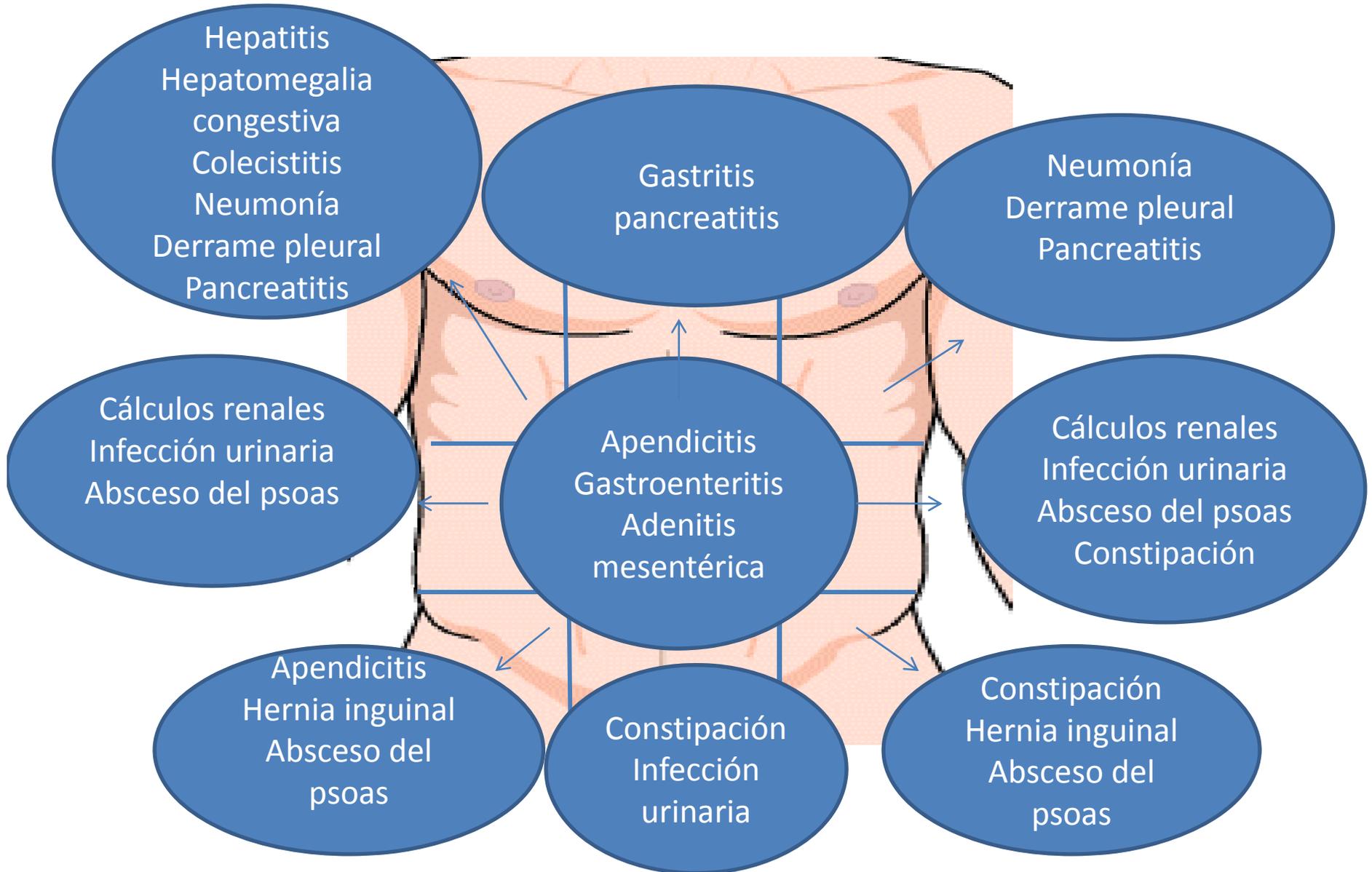
```
graph TD; A([Abdominal]) --> B[Obstructivo/ mecánico<br/>Inflamatorio/ infeccioso<br/>Traumático<br/>Ginecológico];
```

Obstructivo/ mecánico
Inflamatorio/ infeccioso
Traumático
Ginecológico

Clasificación por localización



Abdomen Agudo



Dolor difuso o generalizado

Cólicos del lactante

APLV

Sepsis

hipoglucemia

Cetoacidosis diabética

Púrpura de Schonlein-Henoch

Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

Intolerancia a la lactosa

Insuficiencia cardíaca

Anemia de las células falciformes

Migraña abdominal

Epilepsia abdominal

Fiebre del mediterráneo

Porfiria intermitente aguda

Intoxicación por plomo

Etiología según edad

	Lactantes menores de 2 años	Niños entre 2 y 5 años
frecuentes	<p>Cólicos Gastroenteritis aguda Infección urinaria</p>	<p>Gastroenteritis aguda Infección urinaria Traumatismos Apendicitis Neumonía Constipación</p>
Menos frecuentes	<p>Traumatismo Invaginación SUH Hernias inguinales APLV Apendicitis/ vólvulo</p>	<p>Faringitis Neumonía SUH Púrpura de Schonlein- Henoch Cetoacidosis diabética Divertículo de Meckel Hepatitis</p>

Anamnesis

- Antecedentes
- Modo de presentación
- Duración
- Síntomas asociados

Exploración física

- **General**



Completo
Signos vitales
Piel
Postura

- **Abdominal**



Inspección
Auscultación
Percusión
Palpación
Maniobras activas

Ex. complementarios

- Hemograma
- Hepatograma
- Amilasa, lipasa
- Glucemia
- Función renal
- Orina completa
- Radiografía de abdomen
- Ecografía abdominal

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Diabetes con cetoacidosis

Triada clásica, regular estado general, aliento cetónico, deshidratación, orina completa (oc.) glucosuria y cetonuria.

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Púrpura de Schonlein Henoch

Púrpuras, artritis, edema escrotal y/o cuero cabelludo, hematuria.

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

SUH

Palidez, petequias , HTA, oligo-anuria, anemia y plaquetopenia, oc patológica.

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Anemia de la Célula Falciforme

Palidez, ictericia, dactilitis, hepatoesplenomegalia, dolor miembros y torácico, anemia y reticulocitos aumentados.

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Migraña abdominal: antecedentes familiares de migraña, cede el dolor por cansancio, (por descarte).

Epilepsia abdominal: periumbilical, náuseas, diarrea, constipación, EEG. patológico, (por descarte).

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Fiebre del Mediterráneo

Fiebre recurrente 2-3 días, serositis, dolor torácico y articular, con lesiones en piel.

Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Porfiria intermitente aguda

Manifestaciones neurológicas, urológicas,
orina con color “oportito”

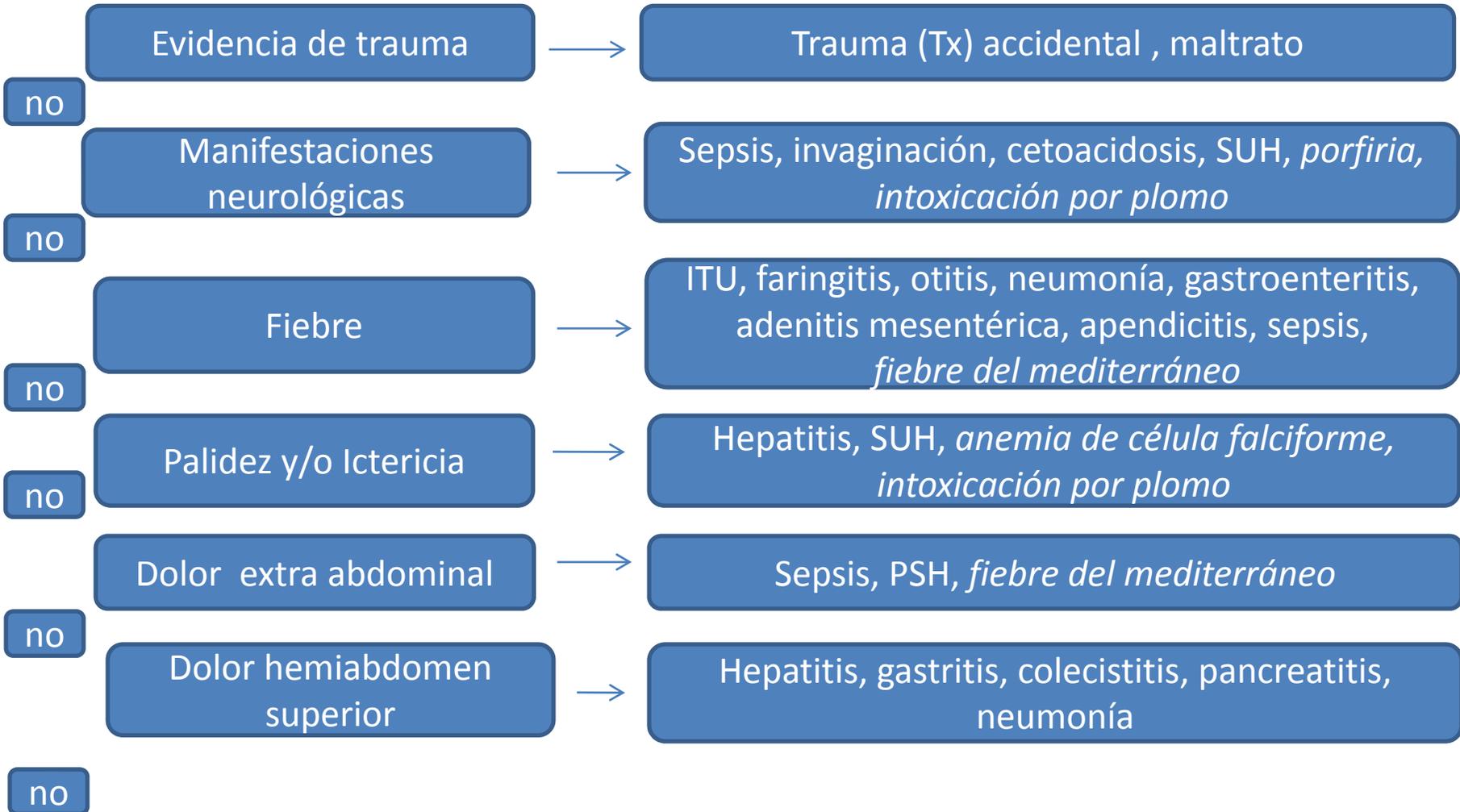
Datos positivos a pensarpara patologías de origen sistémico y/o infrecuentes

Intoxicación por plomo

Manifestaciones neurológicas, anemia microcítica e hipocrómica.

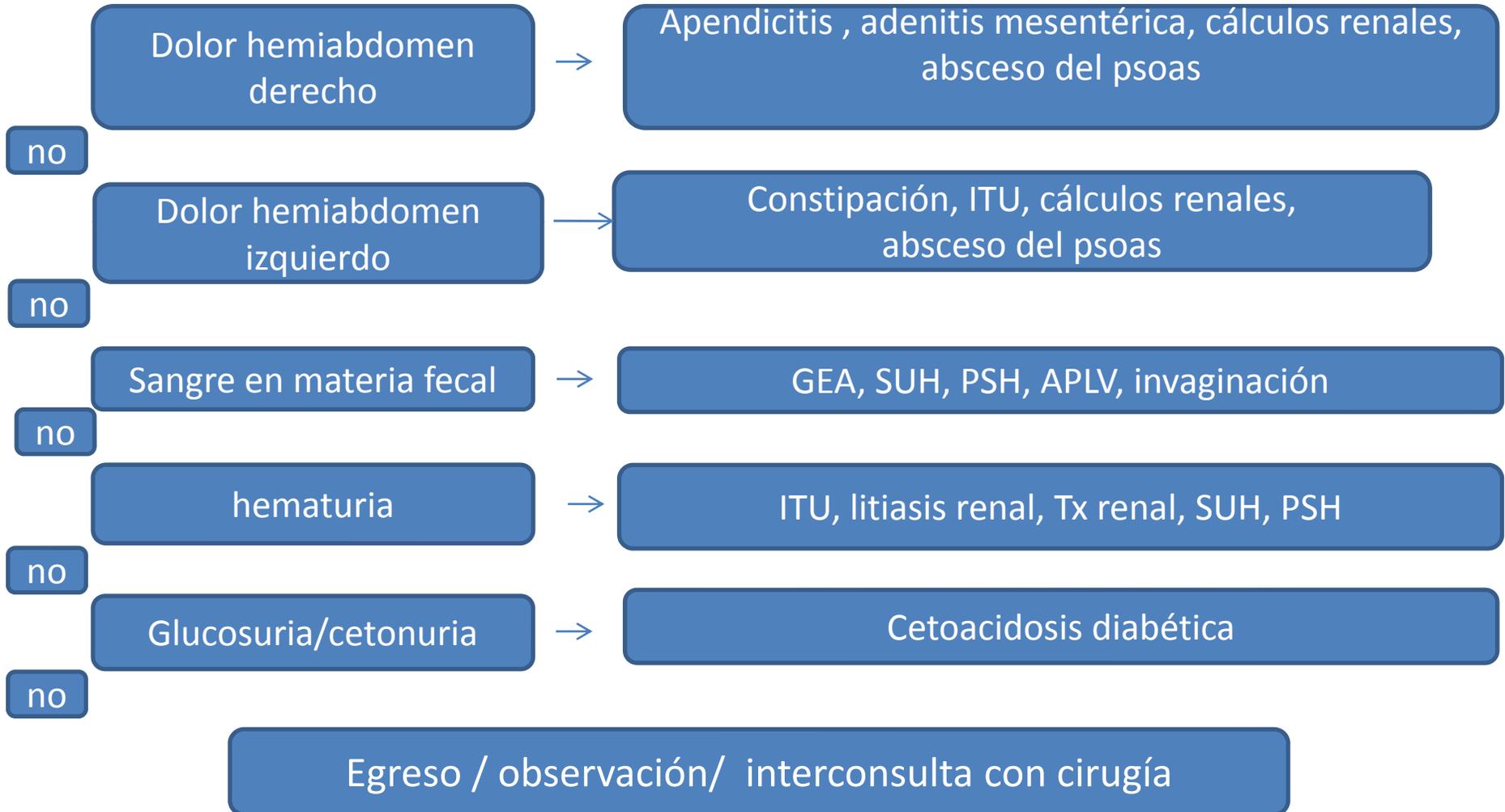
Abdomen Agudo

Algoritmo de evaluación del dolor abdominal agudo en la infancia



Abdomen Agudo

Algoritmo de evaluación del dolor abdominal agudo en la infancia



Importante

Cuando interconsultamos con el ***servicio de cirugía...***

- Dolor abdominal severo o progresivo mayor a 6 horas
- Vómitos biliosos o fecaloides
- Distensión abdominal marcada con timpanismo difuso
- Abdomen tenso
- Dolor a la descompresión
- Trauma abdominal
- Dolor abdominal sin una etiología clara
- Sospecha de dolor de causa quirúrgica

Entonces terminando y resumiendo...

- Síntoma muy frecuente en pediatría
- En la mayoría de los casos no obedece a causas quirúrgicas
- Tener presente siempre la edad del paciente
- La anamnesis y ex. físico son claves
- Pensar en etiologías poco frecuentes
- Considerar siempre la interconsulta con cirugía

Muchas gracias!!

(por la paciencia)