

PANCREATITIS AGUDA

Paciente de 48 años de edad, sexo masculino.

Motivo de consulta: dolor abdominal y vómitos.

Enfermedad actual: comienza hace 4 días luego de transgresión dietética, con dolor epigástrico tipo cólico, intenso, irradiado a ambos hipocondrios y que calma en posición mahometana.

Asocia náuseas y vómitos en principio de alimentos y luego biliosos. En apirexia.

Tránsito digestivo bajo normal.

Tránsito urinario: orinas hipercoloreadas. Oliguria en las últimas 24hs. No polaquiuria disuria o tenesmo vesical.

No repercusión general.

Antecedentes de la enfermedad actual: En los últimos 4 años, dolores en hipocondrio derecho tras la ingesta de excitobiliares que calman con antiespasmódicos.

Examen físico: paciente vigíl pero con un Glasgow 12, con tendencia al sueño.

Piel y Mucosas: frialdad periférica de extremidades con relleno venoso lento. No livideces.

Mucosas normocoloreadas. No ictericia.

Cardiovascular: Ritmo regular de 120 cpm. Ruidos bien golpeados, no soplos, PA 100/50 mmHg; pulso periférico fino y débil.

Pleuropulmonar: ventilan ambos campos, estertores crepitantes en ambas bases. Abolición de MAV y vibraciones con matidez en base de hemitórax izquierdo, resto de MAV conservado

Abdomen blando depresible, dolor a compresión profunda de epigastrio, no a la decompresión. RHA normales. No se palpan tumoraciones.

Preguntas

1. Realice el diagnóstico positivo.
2. Realice el diagnóstico etiológico.
3. Realice el diagnóstico epidemiológico.
4. Realice el diagnóstico patológico.
5. ¿Cómo clasificaría este cuadro?
6. ¿Qué etapa de esta enfermedad está cursando este paciente?