

ÚLCERA GASTRODUODENAL Y SUS COMPLICACIONES

Paciente de 42 años, taxista.

AP: fumador intenso, alcoholista, tratado con aspirinas por lumbalgia.

AEA: Larga historia de dolor epigástrico, que aparece al levantarse, calma con las ingestas, y reaparece, calmando parcialmente con la ingesta de leche. Desde hace 20 días post ingesta de alcohol el dolor se hace más intenso, agrega ardor epigástrico y se acompaña de una deposición de materias negras, alquitranadas, pastosas, mareos, palpitations y caída al piso, lo que lo obliga a guardar reposo.

EA: Comenzó hace 8 horas, -en la noche de ayer- en que bruscamente instala intenso dolor epigástrico, tipo puntada, irradiado a FID; acompañado de sudoración fría, mareos, y un vómito escaso de lo ingerido.

Al examen: lúcido, adelgazado, 20 rpm, apirético, hipocoloreado, pulso fino de 110 cpm. PP: ventilan ambos campos sin estertores. Abdomen: plano, hipomóvil, con defensa, dolor a la compresión y descompresión de todo el abdomen, sonoridad pre-hepática, RHA abolidos.

Establezca:

- 1) Diagnóstico positivo, diferencial, etiopatogenia.
- 2) Valoración paraclínica.
- 3) Pilares terapéuticos.
- 4) Profilaxis.