



V-093 - OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

I. Sevilla Moreno¹, J. Mora Delgado¹, A. Cameán Castillo¹, V. Naranjo Velasco¹, M. Santos Peña¹ y D. Mateos Millán²

¹Medicina Interna, ²Aparato Digestivo. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Según la Encuesta Nacional sobre dolor en el Servicio de Urgencias (SU), el dolor abdominal es la segunda causa más frecuente de consulta. El objetivo es conocer los aspectos epidemiológicos del dolor agudo y su manejo en el SU de nuestro centro.

Material y métodos: Realizamos un estudio observacional-ambispectivo, cuya población fueron pacientes que acudieron al SU en Febrero 2019 por dolor abdominal. Retrospectivamente, recogimos una serie de variables: clínico-epidemiológicas, tipo y número de pruebas realizadas, juicio clínico al alta y plan de actuación. Así mismo, se realizó un seguimiento prospectivo del paciente durante los 3 meses siguientes para valorar reingresos y/o diagnóstico final tras la valoración en consulta por especialista. Los datos han sido analizados mediante el programa estadístico SPSS 24.0.

Resultados: N = 50. Mujeres: 33 (66%). Hombres: 17 (34%). Edad media: 37 ± 18,5 (1581). Fumadores: 10 (20%). Enolismo: 10 (20%). Antecedentes abdominales: 15 (30%), siendo la diverticulitis y hernia de hiato lo más frecuente. P. complementarias: 43 (86%). Análisis: 42 (84%), solo sangre: 36 (72%); sangre-orina: 6 (12%); P. imagen 21 (42%), radiografía 12 (24%); ecografía: 7 (14%), TAC: 0%. PIC Cirugía 1 (2%). Del total de pacientes solo en N = 17 (32%) se encontró causa justificable de dolor abdominal. De los cuales, en 8 (47,17%) el diagnóstico se estableció en el SU; 5 (29,31%) en consultas externas y 4 en planta de hospitalización (23,52%); con una prevalencia de reingresos en el SU de N = 6 (12%). Siendo la patología urológica la más frecuente n = 5 (10%), seguido de la EII n = 2 (4%) y la apendicitis n = 2 (4%).

Discusión: El dolor abdominal supone un motivo frecuente de asistencia al SU, constituyendo el 85% de las consultas. Sus causas son múltiples y el profesional médico está obligado a discernir aquellos procesos más graves que requieren una atención inmediata, de aquellos más leves cuyo estudio puede posponerse. Sin embargo, en el 50% de casos no se alcanza un diagnóstico, como ocurre en nuestra serie.

Conclusiones: En el 68% de aquellos que consultaron al SU por dolor abdominal, tras la realización de pruebas pertinentes, no se filió la causa y entre las filiadas, la patología urológica fue la más frecuente. En este sentido, parece importante concienciar a la población del uso racional de recursos sanitarios, así como al personal sanitario en la adecuada solicitud de pruebas complementarias, tan excesivas e innecesarias en ocasiones.

Bibliografía

1. Sandhu S, Redmond A, Prescott V. Non-specific abdominal pain: safe diagnosis? *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*. 2014;22(5):8-87.