
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 1
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	


**GUÍA ESPECÍFICA DE ACTUACIÓN ANTE PACIENTE CON
 DOLOR ABDOMINAL AGUDO EN EL SERVICIO DE
 URGENCIAS GENERALES**
 Departamento de Salud Alicante-Hospital General Universitario Dr. Balmis



 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 2
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVOS
3. ALCANCE
4. PERSONAL IMPLICADO
5. DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA DE ACTUACIÓN EN EL SERVICICIO DE URGENCIAS DEL ADULTO
6. ALGORITMO DE ACTUACIÓN
7. BIBLIOGRAFÍA
8. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 3
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

1. INTRODUCCIÓN

Se trata de un cuadro clínico cuya incidencia oscila entre un 5-10 % de las urgencias hospitalarias, suponiendo un reto para los servicios de urgencias dado el amplio diagnóstico diferencial que conlleva.

2. OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

Establecer una pauta de actuación que garantice un diagnóstico precoz y diagnóstico diferencial, garantizando una atención rápida en aquellos pacientes que tengan una patología abdominal que suponga una situación vital o necesidad de tratamiento quirúrgico urgente.

- **Objetivos específicos:**


Poder diferenciar, dada la amplia horquilla de diagnósticos probables, entre aquellas enfermedades que precisen atención inmediata y aquellas diferibles.

3. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación a todo el personal del Servicio de Urgencias Generales del Hospital General Universitario de Alicante

4. PERSONAL IMPLICADO

PERSONAL	RESUMEN DE FUNCIONES
Facultativo/a	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facultativos/as de urgencias: las propias del/la facultativo/a de urgencias. ▪ Facultativos/as de otras especialidades: las propias de la especialidad. ▪ Jefe/a de la Guardia: coordinar y garantizar el cumplimiento del protocolo.
Enfermero/a	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Triage de Urgencias: valoración de triaje y las descritas en el protocolo. ▪ Enfermera de Urgencias: atención integral de enfermería al paciente.
TCAE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizarán sus tareas designadas en su puesto de trabajo en Urgencias.
Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se encargará de realizar la admisión de la paciente en Urgencias.
Celador/a	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El equipo de celadores realizará las tareas propias de apoyo en Urgencias.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 4
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

Personal de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Funciones de vigilancia y protección en caso de ser necesario a requerimiento del personal sanitario.
------------------------------	---

5. DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA DE ACTUACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL ADULTO

1. Ubicación del paciente

Todo paciente con dolor abdominal seguirá el circuito habitual de todos los pacientes que acudan a urgencias, y serán ubicados en sala de ambulantes-consultas o encamados según la clasificación realizada en triaje y la situación clínica del paciente.

2. Historia clínica

Dada la amplia horquilla de diagnósticos probables, se ha de realizar una meticulosa historia clínica, así como una cuidadosa exploración, para poder diagnosticar aquellas enfermedades que precisen atención inmediata. Tendremos en cuenta los siguientes factores:

a. Edad


Existen enfermedades más características dentro de cada grupo de edad.

- Adolescentes: apendicitis aguda, adenitis mesentérica inespecífica.
- Adultos: apendicitis aguda (la más frecuente), perforación por úlcera gástrico, enfermedades de la vía biliar, incarceraciones herniarias.
- Ancianos: debemos tener en cuenta que son pacientes con sintomatologías atípicas y potencialmente graves, tales como neoplasia de colon perforado u obstructivo, diverticulitis agudas de colon sigmoide, accidentes isquémicos intestinales, rotura de aneurisma de aorta.

b. Sexo: Considerar en mujeres las enfermedades ginecológicas como posible causa.

c. Antecedentes personales


- La presencia de enfermedad cardiovascular puede orientar a isquemia intestinal o aneurisma de aorta;

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 5
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

- El antecedente de inmunosupresión obligará a descartar infecciones oportunistas.
- El antecedente de cirugía abdominal previa puede orientar a obstrucción intestinal

d. Características del dolor

- Según irradiación del dolor:
 - Etiología esofágica: irradiación a cuello, mandíbula, brazo o espalda.
 - Estómago: a hipocondrio izquierdo y espalda.
 - Ulcus Duodenal: a hipocondrio derecho y espalda.
 - Páncreas: "en cinturón" y a espalda.
 - Hígado y vías biliares: a hombro derecho y pared posterior de tórax.
 - Riñón/Uréteres, Ovario/Trompas y sigmoiditis: a regiones inguinales.
- Según el tipo de dolor:
 - Sordo, lancinante, punzante, espasmódico, cólico, continuo.
 - Si se modifica o no con el movimiento.
 - Si calma con determinadas posturas.
 - Si hay factores modificantes del dolor:
 - posición (el dolor de pancreatitis aguda empeora en decúbito supino).
 - esfuerzo físico (incrementa el dolor secundario a enfermedad peritoneal)
 - ingesta (aparición del dolor posteriormente en isquemia mesentérica y mejoría de los síntomas en úlcera péptica)
- Según forma de instauración:
 - Brusca: úlcera perforada, rotura víscera hueca, disección aneurisma, embarazo ectópico.
 - Rápida (minutos): perforación o estrangulación de víscera hueca, obstrucción intestinal alta, pancreatitis, colecistitis, diverticulitis, infarto mesentérico, embarazo ectópico.
 - Gradual (horas): apendicitis, hernia estrangulada, obstrucción intestinal baja, pancreatitis, colecistitis, diverticulitis, retención urinaria, infarto intestinal, amenaza de aborto, salpingitis.

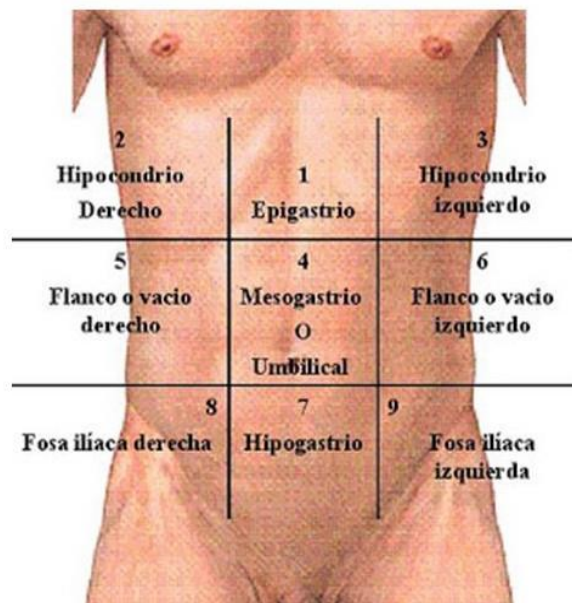
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 6
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	


- Según circunstancias acompañantes:
 - Por esfuerzo o gesto: hernia u origen peritoneal.
 - Disminuye con decúbito supino y posición mahometana: páncreas.
 - Alivio con defecación: colon.
 - Alivio con ingesta y antiácidos: ulcus duodenal.

- Según síntomas asociados:
 - Clínicas gastrointestinales (vómitos, diarrea)
 - Clínica miccional (infección tracto urinario)
 - Clínica cardiovascular (tos, disnea, ortopnea)
 - Clínica hemorrágica (melenas, hematoquecia)
 - Clínica constitucional (fiebre, malignidad)

- Según localización del dolor:

Dependiendo del cuadrante en el que predomine el dolor, serán más frecuentes unas etiologías u otras:



 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 7
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DEL DOLOR ABDOMINAL EN URGENCIAS

HIPOCONDRIO DERECHO

- Cólico biliar/Colecistitis/Colangitis
- Pancreatitis aguda
- Neoplasia de páncreas
- Pielonefritis/Cólico renal
- Neumonía/Pleuritis
- TEP
- Úlcera duodenal
- Gastro duodenitis
- Apendicitis retro cecal.
- Herpes Zoster
- Hepatitis aguda/absceso hepático o diafragmático

EPIGASTRIO

- Úlcera péptica
- Hernia hiatal
- Esofagitis
- Rotura esofágica
- Perforación gastroduodenal
- Cardiopatía isquémica
- Cólico biliar/Colecistitis/Colangitis
- Pancreatitis
- Gastroenteritis aguda
- Apendicitis
- AAA/disección aórtica

HIPOCONDRIO IZQUIERDO

- Pancreatitis aguda
- Pielonefritis/Cólico renal
- Neumonía/Pleuritis
- TEP
- Cardiopatía isquémica/Pericarditis
- Gastritis
- Rotura de bazo/ Infarto esplénico/ Absceso esplénico
- Aneurisma disecante de aorta
- Herpes zoster

FLANCO DERECHO

- Apendicitis aguda.
- Adenitis mesentérica.
- Divertículo de Meckel.
- Ileítis.
- EII.
- Enfermedad Renal
- Patología testicular.
- Neoplasia o perforación cecal.
- Enfermedad ginecológica
- Hernia inguinal.
- Absceso psoas

MESOGASTRIO

- Obstrucción intestinal
- Apendicitis
- Sigmoiditis
- Isquemia mesentérica
- Aneurisma aórtico
- Hernia umbilical o inguinal estrangulada,
- Eventración de laparotomía
- Gastroenteritis aguda,
- Pancreatitis
- EII

FLANCO IZQUIERDO

- Diverticulitis aguda.
- EII.
- Enfermedad urinaria/renal izqda.
- Patología testicular
- Problemas colon izqdo.
- Colitis isquémica.
- Intestino irritable
- Enfermedad ginecológica

FOSA ILIACA DERECHA

- Apendicitis
- Hernia inguinal estrangulada
- Diverticulitis cecal
- Ileitis
- Tiflitis
- Neoplasia de ciego
- Adenitis mesentérica
- Enfermedad de Crohn
- Cólico nefrítico
- Torsión testicular
- Rotura folicular/ Absceso tubo-ovárico /Embarazo ectópico/ Quiste ovárico complicado/ Enfermedad pélvica inflamatoria/ endometriosis

HIPOGASTRIO

- Infección del tracto urinario
- Globo vesical
- Gastroenteritis aguda
- Apendicitis aguda
- Sigmoiditis/diverticulitis
- Hernias
- EII
- Rotura folicular/ Absceso tubo-ovárico/Embarazo ectópico/ Quiste ovárico complicado/ Enfermedad pélvica inflamatoria/endometriosis

FOSA ILIACA IZQUIERDA

- Diverticulitis
- Perforación colónica
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Neoplasia de sigma
- Invaginación intestinal
- Hernia inguinal estrangulada
- Colitis isquémica.
- Cólico renoureteral
- Torsión testicular
- Rotura folicular/ Absceso tubo-ovárico/Embarazo ectópico/ Quiste ovárico complicado/ Enfermedad pélvica inflamatoria/endometriosis

LOCALIZACIÓN DIFUSA:


- Gastroenteritis
- Peritonitis
- Isquemia mesentérica
- Obstrucción intestinal
- Colon irritable
- Malaria
- Fiebre familiar mediterránea

• Metabólico:

- Porfiria aguda intermitente
- Cetoacidosis diabética
- Insuficiencia suprarrenal
- Hiperparatiroidismo
- Hiperlipemia
- Uremia
- Hipopotasemia

DOLOR LUMBAR:

- Aneurisma de aorta abdominal
- Disección aórtica isquemia mesentérica
- Cólico renal/ pielonefritis
- Absceso de psoas

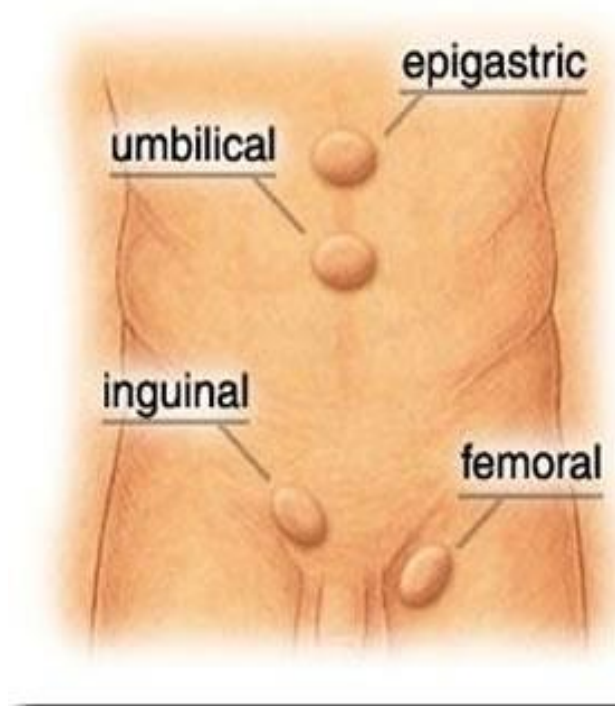
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 8
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

3. Exploración física


- **Signos vitales** (determinación de constantes vitales)
- **Exploración física completa** (grado de hidratación, coloración piel y mucosas)
- **Exploración abdominal**
 - Inspección: estrías, distensión, cicatrices...
 - Auscultación: Valorar ruidos hidroaéreos, soplos.
 - Palpación: localización dolor, signos de irritación peritoneal (Blumberg, Murphy) y masas o megalias. Hernias / eventraciones.
 - Percusión: matidez o timpanismo.
- **Exploración rectal**

Inspección de la región sacro-coccígea, anal, perianal y perineal: heces en ampollas, escaras, fisuras, hemorroides, abscesos, fístulas, sangrado.

Tacto rectal: tono del esfínter, heces en ampolla, color, próstata, masas.
- **Exploración genital:** Tacto vaginal, palpación bimanual, detectar masas, fístulas recto-vaginales, etc.



Orificios herniarios

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 9
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

4. Pruebas complementarias

- Analítica de sangre:

- Hemograma: La leucocitosis con neutrofilia no es específica, aparece en multitud de procesos infecciosos e inflamatorios. Puede haber leucopenia en posible relación con síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o sepsis.
- Bioquímica básica (iones, urea, creatinina, glucosa). Si el dolor se sitúa en cuadrante superior derecho o epigastrio se añadirán enzimas hepáticas, enzimas pancreáticas. Ante la sospecha de isquemia se solicitará CPK.
- Gasometría Venosa Valoración de pH, la acidosis metabólica es un signo de gravedad.

- Analítica de orina:

- Hematuria apoya el diagnóstico de crisis renoureteral.
- Sedimento en caso de infección de orina.
- Test de embarazo en mujer en edad fértil.


- ECG: descartar IAM (si dolor epigástrico en paciente de riesgo)

- Radiología:

- Radiografía de abdomen: Identificar estructuras óseas, patrón intraluminal, niveles hidroaéreos, dilatación intestinal, cuerpos extraños radio- opacos, apendicolitos, aerobilia, neumoperitoneo.



Imagen de obstrucción de intestino delgado.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 10
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

- Radiografía tórax: para identificar un posible neumoperitoneo indicativo de perforación de víscera hueca




- Ecografía abdominal:

Es el método de elección en enfermedades de la vesícula y vía biliar, enfermedad urológica y ginecológica. Puede detectar aneurismas abdominales y la existencia de líquido libre.

- TC abdominal:

Indicado en enfermedades retroperitoneales, traumatismo abdominal, complicaciones postquirúrgicas y dudas diagnósticas en los estudios anteriores.

- Angiográfica: puede ser útil en el diagnóstico de isquemias mesentéricas.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 11
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

- Paracentesis diagnóstica: ante la presencia de líquido libre.
- Endoscopia digestiva: sospecha de Hemorragia digestiva.

Ecografía: patología biliar, patología quística, apendicitis, ascitis, patología renal	TAC: Aorta, retroperitoneo, isquemia intestinal, obstrucción, traumatismo abdominal, diverticulitis aguda Complicaciones pancreáticas perforación
--	--

El objetivo principal es diferenciar qué enfermedad precisará intervención quirúrgica urgente.

Son enfermedades quirúrgicas urgentes:

Perforación de víscera hueca.

Peritonitis aguda.

Isquemia mesentérica aguda (ya sea por trombo, émbolo, arterial o venosa).

Aneurisma roto de aorta abdominal.

Rotura esplénica con inestabilidad hemodinámica o sangrado activo.

Embarazo ectópico roto.


Heridas penetrantes abdominales.

4. Tratamiento

- Identificar la urgencia clínica.
- Identificar el origen abdominal.
- Situación hemodinámica y clínica: monitorización de signos vitales (PA, FC, FR, temperatura).
- Establecer la gravedad del cuadro y si asocia *shock*.

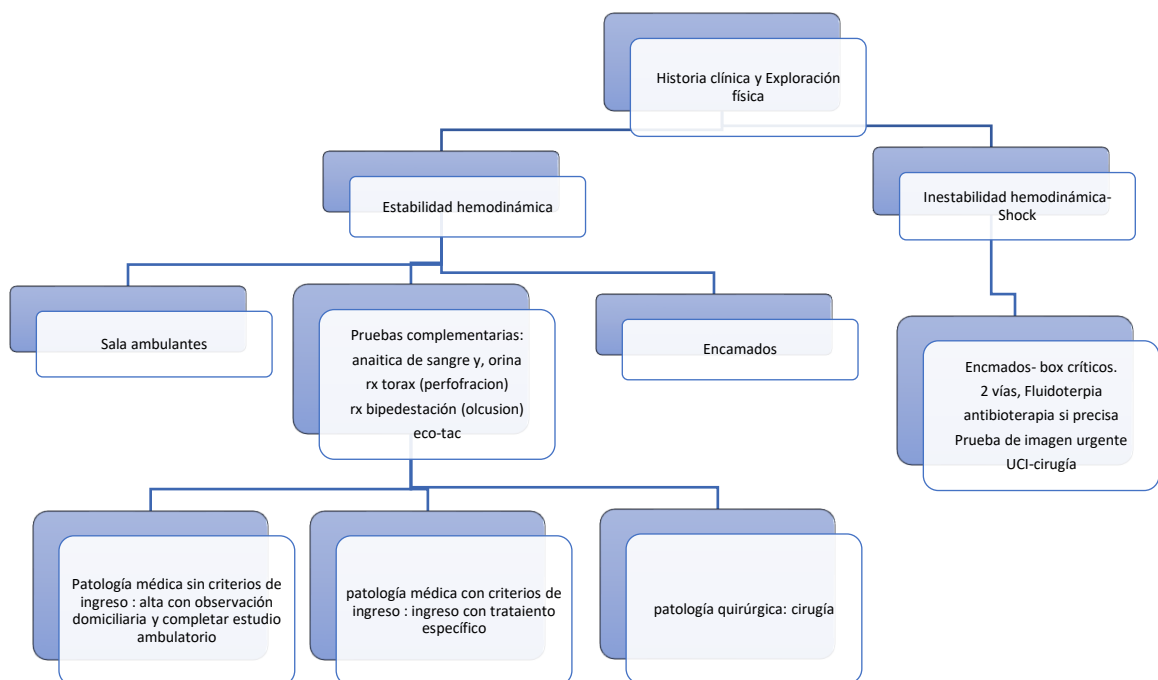
Signos de alarma:

- Taquicardia.
- Hipotensión arterial, signos de hipoperfusión de piel y mucosas.
- FR > 30 o FR < 10.
- Bajo nivel de consciencia.
- Dolor postraumático/hematomas/heridas.
- Distensión abdominal.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 12
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	


- Ruidos de lucha o ausentes.
- Presencia masa pulsátil/ausencia o asimetría pulsos periféricos.
- Cambios en características del dolor/bruscos/> 6horas.
- Canalizar una/dos vías venosas periféricas de gran calibre.
- Hemocultivos (dos parejas) si fiebre.
- Analgesia según precise.
- Antieméticos según precise.
- Antibioterapia de amplio espectro si se sospecha de abdomen agudo o infeccioso.
- SNG en sospecha de obstrucción intestinal.
- Sonda vesical si precisa de control de diuresis.

6. ALGORITMO DE ACTUACIÓN



7. BIBLIOGRAFÍA

1. Julián-Jiménez Manual de protocolos y actuación en urgencias Hospital universitario de Toledo, quinta edición 2021.
2. Piñera, P, Moya-Mir, M. Mariné, M. SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias) Tratado de medicina de urgencias. Ed. Ergon 2ª edición, 2020.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía específica de actuación ante paciente con dolor abdominal agudo en el Servicio de Urgencias	URG-P070			Hoja nº 13
		ÚLTIMA REVISIÓN V01			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de urgencias generales	11	11	23	

3. Jiménez Murillo, L; Montero Pérez, F.J. Medicina de urgencias y emergencias Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 7a Ed. Elsevier.

8. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Jiménez Ruiz, Inmaculada . Médico adjunto de urgencias	Begoña Espinosa Fernández . Médico adjunto de urgencias. Elena Martínez Beloqui . Médico adjunto de urgencias	Pere Llorens . Jefe de Servicio de Urgencias Generales Rogelio Pastor . Jefe de sección del servicio de Urgencias Generales
Fecha 11/11/2023	Fecha 11/11/2023	Fecha 11/11/2023

Este protocolo será revisado siempre que las circunstancias lo requieran y en especial, ante modificaciones sustanciales de los protocolos y/o procedimientos en la materia, dictados por las Autoridades Sanitarias.

La modificación del protocolo incluirá la comunicación a los responsables de las áreas/servicios y unidades afectados por el protocolo, así como a la totalidad de los profesionales del Servicio de Urgencias Generales.

Asimismo, se modificará con carácter inmediato en la intranet del Departamento, en caso necesario.

EDICIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	PÁGINAS
V1	11/11/2023	Elaboración del documento	
V2	XX/XX/20XX	Revisión del documento	