

Dolor abdominal agudo

El dolor abdominal agudo tiene un inicio repentino, puede durar varias horas o días y puede ser ocasionado por una variedad de afecciones o enfermedades. Este tipo de dolor abdominal es una queja física común y fue el motivo de más de 7 millones de visitas al departamento de emergencias el año pasado en Estados Unidos. En ocasiones el dolor abdominal es causado por estreñimiento o por comer en exceso y desaparece sin tratamiento médico. No obstante, en otros casos el dolor puede ser una señal de advertencia de algo más serio. Los síntomas relacionados de náuseas, vómito o fiebre junto con ciertas indicaciones físicas (ver más adelante) sugieren problemas abdominales que podrían requerir tratamiento quirúrgico. A esta situación es a lo que los doctores con frecuencia llaman **abdomen agudo**. Existen además inquietudes especiales y adicionales cuando se presenta dolor abdominal en lactantes, en niños, en mujeres y en personas de edad avanzada.

El ejemplar del 11 de octubre de 2006 de *JAMA* incluye un artículo sobre el uso de medicamentos para el dolor y cómo pueden afectar la evaluación de pacientes con dolor abdominal agudo.



INDICACIONES DE ABDOMEN AGUDO

- Dolor abdominal
- **Contractura** (contracción de los músculos abdominales y molestia cuando el médico presiona el abdomen)
- **Rigidez** (dureza) de los músculos abdominales
- **Sensibilidad de rebote** (aumento de dolor severo y molestia cuando el médico deja de presionar abruptamente una región localizada del abdomen)
- **Leucocitosis** (aumento en el recuento de glóbulos blancos)

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PARA EVALUAR EL DOLOR ABDOMINAL

- Análisis de laboratorio de muestras de sangre y orina
- Rayos X del pecho y del abdomen
- **Ultrasonido** (evaluación de los órganos abdominales y espacios con ondas sonoras)
- **Tomografías** (técnica de rayos X usando programación de computadora para generar imágenes detalladas)
- Endoscopia (se introduce un tubo por la boca para inspeccionar el tracto gastrointestinal superior o se inserta un tubo en el recto para ver el tracto gastrointestinal inferior)
- **Angiografía** (estudios con colorante para explorar los principales vasos sanguíneos)
- **Barridos con radionucleido** (colorantes inyectados que identifican las fuentes de sangrado intestinal)

CONSULTE A SU MÉDICO SI

- El dolor es severo, recurrente o persistente (dura más de 6 horas)
- El dolor empeora o no le permite comer o moverse
- Su abdomen está inflamado y sensible
- El dolor está asociado con inhabilidad de orinar, defecar o pasar gas

Fuentes: Colegio Americano de Cirujanos, Academia Americana de Médicos Familiares

BUSQUE AYUDA DE EMERGENCIA SI

- El dolor es acompañado por dificultad para respirar, mareos, vómito o fiebre alta
- El dolor irradia hacia su pecho, cuello u hombro
- Vomita sangre
- Tiene sangrado vaginal junto con el dolor
- Encuentra sangre en sus heces o en su orina

PARA MÁS INFORMACIÓN

- Academia Americana de Médicos Familiares familydoctor.org/527.xml
- Colegio Americano de Cirujanos www.facs.org

INFÓRMESE

Para encontrar ésta y otras Páginas de JAMA para Pacientes publicadas anteriormente, visite el enlace de Páginas para Pacientes en el sitio web de JAMA: www.jama.com. Muchas páginas están disponibles en inglés y en español.

Redacción: John L. Zeller, MD, PhD

Ilustración: Alison E. Burke, MA

Edición: Richard M. Glass, MD

La Página de JAMA para Pacientes es un servicio público de la revista JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta página son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no sustituyen un diagnóstico médico. Para información más específica relacionada con su situación personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de la medicina pueden fotocopiar esta página sin fines comerciales para compartirla con sus pacientes. Para adquirir reimpresiones por volumen, llame al 203/259-8724.

JAMA
LA REVISTA DE LA AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION
**CÓPIELA PARA
SUS PACIENTES**