

DIGESTIV Caz II

Pacientul E.G. 45 ani,Lugoj,profesoara.

Motivele internarii: dureri abdominale accentuate in epigastru mai accentuate dupa
ingestia de alimente,senzatie de greata,varsaturi usor fetide, continand resturi
alimentare partial digerate ingerate cu cateva zile inainte,inapetenta,scadere in
greutate,eructatii,balonare,astenie,anxietate,senzatie de sete.

Anamneza:

Antecedente heredo-colaterale:mama: ulcer gastric;litiaza renala

tata:BPCO;insuficienta cardiaca

Antecedente personale: fiziologice:menarha 12 ani,cicluri menstruale
regulate,abundente,sarcini 2,nasteri 1,avorturi 1

patologice:apendicectomie la 15 ani,

litiaza renala la 25 ani

ulcer piloric la 40 ani

infectii urinare frecvente

Conditii de viata si munca cu stres emotional

Comportament:fumatoare 1 pachet de tigari pe zi

alcool ocazional

alimentatie bogat condimentata(ardei iute)

Medicatie administrata inainte de interare:Ibuprofen,Algocalmin,pansamente
gastrice

Istoricul bolii:

Boala actuala a debutat in urma cu 2-3 zile prin dureri la nivelul epigastrului dupa ingestia de alimente, senzatie de greata, varsaturi cu continut alimentar si gust acru, scaderea poftei de mancare si scadere in greutate.

Simptomatologia a debutat dupa ce in urma cu aproximativ 10 zile pacienta a prezentat o raceala pentru care a urmat tratament cu ibuprofen.

Pacienta s-a prezentat la medicul de familie care i-a recomandat simptomatice si pansamente gastrice. Datorita agravarii starii clinice, bolnava s-a adresat serviciului de urgenta care a decis internarea la compartimentul de gastroenterologie.

Precizam ca pacienta are in antecedente un ulcer piloric.

Examen clinic obiectiv

Examen clinic general

Stare generala: influentata

Stare de nutritie: buna

Stare de constienta: pastrata

Facies palid

Tegumente si mucoase palide

Examen clinic local:

Inspectie: abdomenul participa la miscarile respiratorii; normal cu usoara bombare in epigastru si cu prezenta undelor peristaltice vizibile datorita peretelui abdominal subtire; cicatrice cheloida in fosa iliaca dreapta (postapendicectomie)

Palpare

Pacientul in decubit dorsal cu mainile pe langa corp si genunchii usor flectati pentru relaxarea musculaturii abdominale

Examinatorul in partea dreapta a pacientului, cu mainile calde

Palparea superficiala se incepe din regiunea opusa zonei dureroase si se executa in sensul acelor de ceasornic.

Tegumentele regiunii abdominale cu temperatura si elasticitate normala.

In zonele dureroase se insista cu palparea profunda.

Ficatul la rebord.Splina nepalpabila

Percutie:percutia intermitenta la nivelul regiunii mezogastrice efectuata a jeun
evidntiaza un zgomot hidroaeric=clapotaj gastric(semnificand o posibila stenoza pilorica)

Ascultatia abdomenului evidentiaza prezenta zgomotelor hidroaerice.

Investigatii biologice:

Hemoleucograma:anemie moderata

Ionograma:hipopotasemie si hiponatremie usoara

Gastroscopie:Esofag cu hernie hiatala organo-axiala mica.Stomac plin cu returi
alimentare partial degerate,amestecate cu secretii gastrice,urat mirositor.Dupa evacuarea prin varsatura a continutului gastri in timpul endoscopiei,la nivelul antrului,foarte aproape de pilor un crater ulceros de aproximativ 2/2 cm acoperit cu depozite albicioase si inconjurat de mucoasa intens congestiva si cu edem important care obstructioneaza orificiul piloric,nepermitand pasajul endoscopului.Au fost recoltate mai multe fragmente de biopsie de la marginea leziunii ulceroase.

Ecografie abdominala:Ficat cu dimensiuni si structura normala.CBP si VP
dimensiuni normale.Splina 9 cm.RD si RS cu staza pielocaliceala.

Radiografia abdominala pe gol schiteaza cateva micinivele hidroaerice in
hipocondrul stang