RadiologyInfo.org
Para pacientes

Dolor abdominal agudo no localizado

El dolor de estómago ocurre debido a varias razones. Las imágenes pueden ayudar a identificar el origen del dolor. El examen preferido para el dolor de estómago, con o sin fiebre, es la TAC con contraste en la vena. Se puede substituir el contraste por el contraste oral cuando la salud de los riñones no es buena o cuando existen alergias a los materiales de contraste intravenosos (IV). El dolor con fiebre podría indicar la presencia de una infección o un absceso. La TAC es útil si se sospecha que hay un absceso, ya que el médico podría drenar el acceso al mismo tiempo. La RMN podría ser de utilidad para distinguir fluidos infectados de fluidos no infectados. La PET es útil si las imágenes por TAC previas no encontraron el origen del dolor.

La exploración preferida para el dolor de estómago luego de la cirugía es la TAC con contraste. Un estudio fluoroscópico complementario podría ser de utilidad para evaluar fugas posquirúrgicas. La PET no es útil para el dolor de estómago luego de la cirugía porque puede arrojar resultados falsos positivos.

La TAC es adecuada para el dolor de estómago en personas con sistemas inmunes débiles. La RMN podría ser de ayuda para los pacientes que no se pueden someter a una TAC o a una RMN. Se puede utilizar la enterografía por RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mrenterography) (un tipo especial de RMN con contraste IV y oral) en pacientes estables con un historial de enfermedad inflamatoria intestinal. La PET también puede ser de utilidad si las imágenes previas por TAC no encontraron el origen del dolor.

A las pacientes embarazadas con dolor de estómago se les podría hacer una RMN o un ultrasonido para diagnosticar infecciones del tracto urinario, piedras en la vejiga, embarazos ectópicos, torsión de los ovarios, masas adnexales, anormalidades de la placenta, colecistitis aguda, pancreatitis, o enfermedad inflamatoria del intestino.

— Por Celena Romero, RD, MBA, CPHQ, y Ryan Lee, MD, MBA, MRMD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology.*

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)