

Dolor en el cuadrante inferior derecho

El dolor en el cuadrante inferior derecho (RLQ) del abdomen constituye aproximadamente el 50% de los pacientes que van al departamento de emergencias con dolor abdominal. En los Estados Unidos, el motivo más común de dolor abdominal en el RLQ que requiere de cirugía es la apendicitis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/appendicitis>).

La apendicitis es la inflamación del apéndice, una bolsa con forma de dedo que se encuentra en la parte inferior derecha del abdomen. El dolor generalmente comienza como un dolor difuso en la parte central derecha del abdomen y avanza hacia abajo y hacia la parte inferior derecha del abdomen.

Otras causas menos frecuentes del dolor en el RLQ incluyen la diverticulitis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/diverticulitis>) del colon, los cálculos renales (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/stones-renal>), la colitis, y un bloqueo intestinal.

La TAC del abdomen y la pelvis (<http://www.radiologyinfo.org/sitecore/service/notfound.aspx?item=web%3a%7b0A016555-33A8-4873-A3BE-AC474B195773%7d%40es>) con contraste intravenoso (IV) es generalmente adecuada como estudio por imágenes del dolor en el RLQ. También podrían ser adecuados el ultrasonido (US) del abdomen (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominus>), el US de la pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pelvus>), la RMN del abdomen y pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis>) sin y con contraste, la RMN del abdomen y la pelvis sin contraste, y la TAC del abdomen y de la pelvis sin contraste.

Para los individuos con fiebre y conteo alto de glóbulos blancos (leucocitosis), cuando se piensa que es la causa de la apendicitis, la TAC del abdomen y pelvis con contraste es generalmente adecuada. La TAC del abdomen y la pelvis sin contraste, el US del abdomen, el US de la pelvis, la RMN del abdomen y la pelvis sin y con contraste IV, y la RMN del abdomen y la pelvis sin contraste también podrían ser adecuadas.

Para las mujeres que están embarazadas con fiebre y leucocitosis de las que se sospecha apendicitis, podría ser adecuado hacer un US del abdomen y una RMN del abdomen y la pelvis sin contraste. También podrían ser adecuados un US de la pelvis, una TAC del abdomen y la pelvis con contraste IV, y una TAC del abdomen y pelvis sin contraste.

Para más información, visite la página sobre Apendicitis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/appendicitis>).

— Por Patti Brossard, RT® ARRT y Luke Ledbetter, MD. Esta información se publicó 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)