

¿POR QUÉ NO ME HACEN TODAS LAS PRUEBAS QUE CREO QUE NECESITO?

Dolors Borau

Esta mañana estaba contenta porque tenía el día libre y después de dejar los niños en el colegio quería hacer muchas cosas. Pero el día ha dado un giro inesperado. En la puerta de la escuela me he encontrado con otra madre, Isabel, y como no tenía prisa hemos charlado un rato. Parecía cansada y le he preguntado si se encontraba bien.

-Hace dos días que no sé qué me pasa. Tengo dolor de barriga y pinchazos en el lado derecho. He dormido fatal, no he descansado nada me ha dicho.

Había decidido ir a urgencias y yo me he ofrecido para acompañarla. Los encargos los haré más tarde o mañana, he pensado.

-Esta noche me encontraba tan mal que me he puesto el termómetro pero sólo tenía 37,2°.

Aquel dolor tan fuerte en el lado derecho, aunque no soy médico, me ha hecho pensar que quizás tenía un ataque de apendicitis.

-¿Has vomitado?- le he preguntado.

-No, pero tampoco tengo hambre. No me encuentro bien y, encima, tengo una jaqueca espantosa.

En urgencias ha realizado todos los trámites que se tienen que hacer:

le han tomado los datos, ha hablado con la enfermera que hace la selección para poder saber cuál es su grado de urgencia y ha esperado a que la llamasen. Cuando llevábamos media hora en la sala de espera, Isabel ha empezado a ponerse nerviosa. Decía que le dolía mucho y que no podía esperar más. Afortunadamente no han tardado en llamarla y entonces ha pasado a un box para visitarse. Me ha pedido que, si no me importaba, le acompañase. Dentro, una enfermera le ha dicho que se quedara en ropa interior y que se pusiera una de aquellas batas de hospital.

Al cabo de un rato ha entrado la doctora y le ha pedido que se estirara en la camilla. Mientras le hacía preguntas, ha empezado a palparle el abdomen.

-Hace tres días que dura y no me pasa, pero esta noche ha sido horroroso.

En el abdomen hay varias vísceras importantes, la patología de las cuales puede reflejarse en una zona determinada. La doctora, que seguía palpando, ha detectado el lugar exacto donde se localizaba el dolor: la fosa ilíaca derecha (FID). Aún así, no ha notado ningún tipo

de defensa muscular, es decir, no había ninguna contracción persistente de los músculos de la zona que hiciera que la barriga quedara tensa y dura como una tabla. Isabel se ha quejado cuando le ha tocado la zona dolorosa y entonces ha dicho:

-¡Quiero que me hagan una ecografía!- y su tono exigente ha retumbado en el box.

Pedía una ecografía como si pidiera una bebida en un bar. Su tono me ha desconcertado. Siempre que la he tratado me ha parecido una persona muy amable y, en aquel momento, me he sentido incómoda. A mí no se me hubiera ocurrido nunca pedir que me hicieran una prueba médica con tanto aplomo porque me siento incapaz de valorar qué es lo que tienen que hacer para diagnosticarme. La doctora ha terminado la palpación y se ha explicado.

-La localización del dolor puede hacer pensar en una apendicitis pero para llegar a este diagnóstico deberían coincidir otros síntomas.

Isabel, que estaba muy impaciente, ha saltado:

-¿Me está diciendo que no tengo nada?

La doctora, una mujer de nuestra edad, lo ha negado. Para sospe-

char de una apendicitis aguda, el vientre no puede estar blando como el suyo y, además, aparecería lo que se conoce como sensibilidad de rebote. Esto significa que después de hacer la maniobra de apretar con la mano encima de la barriga, cuando se procede a levantarla y descomprimir la presión, aparece un dolor mucho más fuerte. Lo que tiene Isabel, en estos momentos, no parece una apendicitis y lo puede asegurar con el método de reconocimiento médico que ha utilizado y por la suma de síntomas clínicos. Podría hacerse un análisis de orina y una analítica general para buscar un proceso infeccioso, si algún síntoma lo sugiriera; o también se podría hacer una radiografía y una ecografía, pero la doctora cree que no es necesario.

Sospecha que puede tratarse de una ovulación especialmente dolorosa. Isabel consulta su agenda cuando le pregunta la fecha de la última regla y las cuentas indican que está pasando por los días fértiles de la ovulación.

-La estimulación hormonal que hace que madure el folículo que contiene el óvulo y que éste se rompa para que el óvulo sea liberado, a veces provoca muchas molestias. Puede ser muy doloroso y es un buen motivo de consulta.

Descarta que la causa del dolor sea una apendicitis, le pautan un analgésico y le recomienda que pida hora a su ginecólogo para que le haga el seguimiento. Isabel dice que lo hará pero que quiere una ecografía. Yo no entiendo por qué se cierra de aquella manera y me gustaría poder irme

y hacer alguno de mis recados. La doctora argumenta que no hay que practicarle más pruebas si no es necesario, que todos somos responsables del buen funcionamiento de los centros sanitarios, que no depende solamente de ella que ahora le hagan una ecografía o no.

-El ecografista puede tener pacientes que necesiten con urgencia hacerse la prueba, y éstos, por criterio médico, le pasarán delante.

Y añade:

-De verdad se lo digo, su sintomatología es clara: dolor localizado, jaquecas, insomnio, cansancio, inapetencia, nerviosismo e irritabilidad... Usted está sufriendo el síndrome de tensión premenstrual. Hable con su ginecólogo y si el dolor evoluciona o empeora su estado general vuelva a consultarnos.

