

Fig. 1.

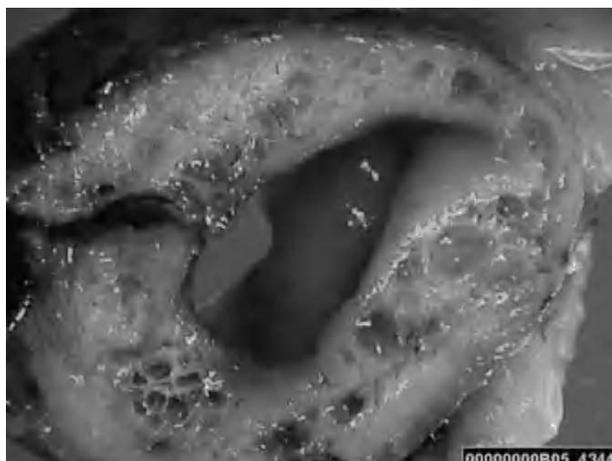


Fig. 2.

Varón de 97 años, con antecedentes de insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular, intervenido de adenocarcinoma de sigma hacía 15 años y colecistectomizado, que consultó por dolor difuso y distensión abdominal de 4 días de evolución sin claro peritonismo. La tomografía computarizada con contraste evidenció neumatosis intestinal con disección aérea de la raíz del mesenterio (fig. 1), neumoperitoneo y trombosis mural de la arteria mesentérica superior. Ante la sospecha de isquemia mesentérica con perforación de víscera hueca, se le sometió a una laparotomía exploradora de urgencia, que objetivó neumatosis intestinal (fig. 2), sin evidenciar perforación del asa. Se realizó una resección de 50 cm del intestino afectado y una anastomosis terminoterminal. El postoperatorio cursó sin complicaciones.

Diagnóstico: Neumatosis intestinal idiopática.

Agustín Cano-Maldonado, Manuel Díaz-Tie, Mar Martínez-Baracheta y Germán Adrio-Díaz

Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide. El Ferrol. A Coruña. España.