



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-370 - INVAGINACIÓN INTESTINAL EN ADULTO COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN POR PÓLIPO DE INTESTINO DELGADO

E.M. Sanchiz Cardenas, R. Soler Humanes, J. Rivera Castellano, R. Gómez Pérez, M.T. Sánchez Barrón, J.M. Hernández González, T. Sánchez Viguera y M.Á. Suarez Muñoz

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: La invaginación intestinal consiste en la introducción de un asa intestinal con su mesenterio en la luz de la porción intestinal contigua. El 5% de las invaginaciones intestinales ocurren en el adulto, constituyendo el 1% de las obstrucciones. En el 70-90% de los casos existe una causa demostrable.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 28 años sin antecedentes patológicos ni quirúrgicos que acude a urgencias por cuadro de dolor abdominal de 48 horas de evolución asociado a vómitos y ausencia de deposiciones. A la exploración se palpa tumoración dolorosa en mesogastrio. Radiológicamente se evidencia dilatación de asas de intestino delgado, el TC de abdomen realizado es compatible con obstrucción de intestino delgado secundario a invaginación. La paciente es sometida a una laparotomía exploradora de urgencias, con hallazgo de invaginación de intestino delgado a nivel de yeyuno que se libera mediante maniobra de tracción, palpándose tumoración en la luz intestinal del segmento afecto, por lo que se realiza una resección segmentaria de yeyuno incluyendo la lesión. El estudio anatomopatológico describe la presencia de un pólipo hamartomatoso en la luz del segmento intestinal resecado. La paciente tiene un postoperatorio favorable, siendo dada de alta al quinto día postoperatorio.

Discusión: La invaginación en adultos es una enfermedad rara que se presenta por lo general con oclusión intestinal. En la mayor parte de los pacientes el diagnóstico se realiza en el acto quirúrgico. Hay una causa desencadenante en 90% de los casos, con un origen maligno en la mitad de ellos. El tratamiento quirúrgico más recomendado es la resección sin la reducción de la invaginación.