



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-566 - Necrosis intestinal debida a trombosis venosa MESENTÉRICA en paciente portador del Factor V Leiden

J. Sánchez Corral, J.L. Huertas, D.A. Illán, C.; Calado Leal, C. Zamora Amorós, J. Camacho Lozano e I. Martínez Casas

Hospital Marina Baja de Villajoyosa, Villajoyosa.

Resumen

Introducción: La trombosis venosa mesentérica es una infrecuente pero potencial causa de isquemia que comprende entre un 5 y un 15% de los casos. Los pacientes que son portadores del factor V Leiden tienen un riesgo mayor de sufrir esta entidad. El diagnóstico de certeza se produce en muchas ocasiones durante el acto quirúrgico aunque el TAC ayuda al mismo, así como a su tratamiento precoz que básicamente consistirá en la anticoagulación.

Objetivos: Presentar un caso clínico de isquemia intestinal debido a trombosis venosa mesentérica en un paciente portador del F.V Leiden así como demostrar que es una entidad poco frecuente pero grave.

Caso clínico: Varón de 55 años, No RAM, No DM, No DLP, no HTA. Obeso, trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo hace 5 meses, portador del F.V Leiden en heterocigosis. Acude a urgencias por vómitos incoercibles, dolor abdominal de inicio brusco así como diarrea. Refiere haber comenzado una dieta de adelgazamiento hace 1 mes. A la exploración llama la atención un abdomen distendido, muy doloroso, con defensa y ausencia de peristalsis, sin apreciarse masas ni megalias. AS: leucocitosis 12.000 miles/uL, neutrofilia 92%, PCR 7,9 mg/dL. Resto de analítica normal, salvo una ligera alcalosis respiratoria. Rx tórax y abdomen sin hallazgos. TAC: signos de trombosis mesentérica superior con posible isquemia intestinal. Se decide intervención quirúrgica urgente, donde se objetiva isquemia de un segmento de yeyuno por lo que se realiza resección del mismo y anastomosis termino-terminal. Tras la sección del meso yeyunal objetivamos la trombosis. Posteriormente, el paciente es anticoagulado con heparina y se recupera en planta de forma favorable. Es dado de alta a los 6 días con anticoagulación y analgesia.

Discusión: La trombosis venosa mesentérica es una patología poco frecuente pero que debe tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo y más aún si cabe, en pacientes que presentan factores de riesgo que favorecen estados de hipercoagulabilidad. El TAC es de gran utilidad en el diagnóstico temprano de la enfermedad. El tratamiento principal son los anticoagulantes aunque en ciertas ocasiones es necesario recurrir a la cirugía.