



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-640 - MALROTACIÓN INTESTINAL EN EL ADULTO: UNA CAUSA OLVIDADA DE ABDOMEN AGUDO

*Cidoncha-Secilla, Ariadna; Llorach-Perucho, Nuria; Badia-Closa, Jesus; Rebas-Cladera, Pere; Campos-Serra, Andrea; Navarro-Soto, Salvador*

*Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.*

### Resumen

**Objetivos:** Revisar las manifestaciones, diagnóstico y tratamiento de la malrotación intestinal a propósito de un caso. Descripción de un caso de malrotación intestinal y revisión de la bibliografía publicada.

**Caso clínico:** Paciente de 62 años sin antecedentes médicos ni quirúrgicos relevantes, que acudió a urgencias por dolor abdominal de predominio en epigastrio, súbito, continuo. No presentaba alteración analítica y la radiografía de tórax no mostraba signos de neumoperitoneo. El paciente requirió morfina para control del dolor, realizándose tomografía computarizada abdominal donde se evidenciaba una imagen de los vasos mesentéricos “en remolino”, característicos de malrotación intestinal. El paciente posteriormente quedó asintomático, siendo dado de alta sin necesidad de ningún otro procedimiento. El paciente no ha presentado nuevos episodios de dolor abdominal pasados 6 meses de la visita a urgencias, por lo que se decidió actitud expectante y retrasar en tratamiento quirúrgico a futuras recurrencias del dolor.

**Discusión:** La malrotación intestinal es una alteración congénita que se debe a una alteración embriológica durante la rotación del intestino medio alrededor del eje de la arteria mesentérica superior (AMS). Es una patología frecuente en pediatría que habitualmente se diagnostica en los primeros meses de vida, con un pico de frecuencia en el primer mes de vida (64-80% de los casos). No se conoce la prevalencia en adultos, pero parece completamente excepcional, lo que hace que en ocasiones su diagnóstico pueda ser difícil, con la realización de pruebas diagnósticas innecesarias y el consecuente retraso en el tratamiento. El cuadro clínico es poco específico. Aproximadamente un 50% de los pacientes con malrotación intestinal presentan sintomatología crónica, caracterizada por dolor y distensión abdominal, náuseas y vómitos de meses o años de evolución, o están asintomáticos. En cambio, la sintomatología aguda, que corresponde con dolor abdominal grave de cólico, es más característica de la población infantil. También pueden aparecer rectorragias o diarreas sangrantes que deben interpretarse como signos de gravedad, y que indicarían isquemia intestinal. La principal complicación de la malrotación intestinal es el cólico total del intestino delgado. El tratamiento es conservador en muchos casos, pudiendo mantener una actitud expectante si cede la sintomatología abdominal, planteando la cirugía (intervención de Ladd) en los casos de persistencia del dolor o signos de sufrimiento intestinal. Esta intervención consta de 4 partes: división de las bandas de Ladd que recubren el duodeno, ampliación de la raíz del mesenterio del intestino delgado mediante movilización del duodeno, división de las adhesiones en el eje de la AMS y detorsión del cólico del intestino delgado si está presente. En conclusión, la malrotación intestinal es una causa infrecuente de dolor abdominal agudo en adultos, pero es importante el conocimiento de esta entidad para facilitar un rápido diagnóstico y manejo terapéutico.