



www.elsevier.es/cirugia

V-70 - LAPAROSCOPIA DE URGENCIAS: PERFORACIÓN POR CUERPO EXTRAÑO

S. Sánchez García, F. Martínez de Paz, I. Arjona Medina, R. Vitón Herrero, M.C. Manzanares Campillo, V. Muñoz Atienza, E.P. García Santos, F.J. Ruescas García, J.L. Bertelli Puche, C. Flota Ruiz y J. Martín Fernández

Hospital General, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Presentar el tratamiento quirúrgico urgente laparoscópico de una perforación de intestino delgado por cuerpo extraño.

Caso clínico: Mujer de 60 años con antecedentes de diabetes mellitus, enfermedad de Crohn, artritis reumatoide y hernia hiato, colecistectomizada, que es atendida en el Servicio de Urgencias por dolor abdominal en hemiabdomen izquierdo, constante, de 2 días de evolución, asociando fiebre de hasta 38,2 °C, náuseas sin vómitos y sin alteraciones del tránsito intestinal. En la exploración física, se objetiva distensión abdominal, dolor a la palpación en mesogastrio, sin signos de irritación peritoneal. En el TAC realizado destaca a nivel de vacío izquierdo un engrosamiento segmentario de la pared de intestino delgado (yeyuno) con acusada rarefacción de la grasa y mínima lengüeta de líquido con imagen lineal de densidad calcio localizada en el interior de la luz del asa y que parece atravesar la pared de la misma en su borde mesentérico, sugestivo de perforación intestinal contenida por cuerpo extraño. Se decide intervención quirúrgica urgente mediante abordaje laparoscópico, con 3 trócares de 5 mm en epigastrio, 5-11 mm a nivel paraumbilical derecho y 5-12 mm en región suprapúbica. Se identifica perforación a nivel de yeyuno por cuerpo extraño, que provoca reacción inflamatoria localizada. Se realiza resección segmentaria de intestino delgado, y anastomosis mecánica intracorpórea. Extracción de la pieza y lavado con suero de la cavidad abdominal. La paciente presenta buena evolución siendo dada de alta al 7º día del postoperatorio.

Discusión: La perforación de víscera hueca por cuerpo extraño puede ser manejada satisfactoriamente en el ámbito de urgencias mediante abordaje laparoscópico, minimizando la agresión quirúrgica y mejorando la recuperación postoperatoria.