



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

P-287 - PERFORACIÓN INTESTINAL CONTENIDA DE UN MES DE EVOLUCIÓN COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DE LINFOMA INTESTINAL YEYUNAL (LNH TIPO T2)

Z. de Julián Fernández-Cabrera, D. Martínez Cecilia, M. García Ávila, C. Nieto Moral, I. Fraile Alonso, A. Aranzana, C. López González, R. López Pardo, E. García Morato, R. Martín Hernández y P. Sánchez-Camacho

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: Las perforaciones intestinales de intestino delgado constituyen una causa de cirugía urgente en la mayoría de las ocasiones ya que conduce a la fuga o filtración de contenido intestinal a la cavidad abdominal con la consecuente peritonitis. Pueden ser secundarias a cuerpos extraños, traumatismo, enfermedades inflamatorias, procesos neoplásicos.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón 49 años, sin antecedentes personales de interés, en estudio ambulatorio por fiebre de origen desconocido de carácter vespertino de un mes de evolución, asociando una pérdida de peso de 13 kg. Se decide ingreso para estudio. A la exploración presenta dolor abdominal en hipocondrio izquierdo con efecto masa a dicho nivel sin signos de peritonismo. Se realiza TAC toraco-abdominal en el que se identifica la existencia de un nivel hidroaéreo a nivel de yeyuno por lo que se decide cirugía urgente. Como hallazgos intraoperatorios, se identifica una perforación intestinal con sección completa del intestino. La perforación quedaba contenida, entre ambos cabos intestinales, con una distancia de unos 5-7cm se formaba una cavidad entre el epiplón y el meso permitiendo el paso del contenido intestinal de un extremo a otro sin liberarse a cavidad abdominal. Se realizó una resección intestinal de ambos extremos yeyunales con margen junto con el epiplón y posteriormente una anastomosis mecánica. El paciente evolucionó favorablemente en el periodo postoperatorio sin complicaciones. La anatomía patológica de la pieza muestra un linfoma no Hodgkin T intestinal tipo II no asociado a enfermedad celiaca. Inmunohistoquímica: CD20-, CD3+, CD4-, CD8+, CD56+, TIA1+, GRANZYMA +, Perforina-, CD30-, P53-, CD10-, MUM1-, TGRGAMMA+, y con alta índice proliferativo.EBER-. Los tumores de intestino delgado son tumores poco frecuentes el 2,4% de os tumores malignos gastrointestinales. El linfoma intestinal primario afecta exclusivamente al intestino delgado siendo más frecuentes los no hodgkinianos de estirpe B. El linfoma T intestinal, es una entidad poco frecuente que conforman el 15% de los LNH en adultos. No suelen presentarse como masas a nivel intestinal y el diagnóstico suele ser secundario a las complicaciones como dolor, sangrado, obstrucción yeyunal o perforación. Suelen caracterizarse por un comportamiento muy agresivo y mal pronóstico. En este caso, la forma de presentación como perforación contenida formando una cavidad permitía la alimentación del paciente y un tránsito intestinal conservado, lo que dificultó el diagnóstico dando lugar a una clínica más larvada.