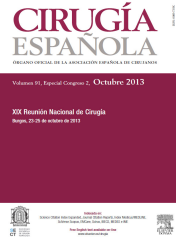




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-227 - SÍNDROME DEL INTESTINO CORTO TRAS ISQUEMIA INTESTINAL MASIVA TRATADO QUIRÚRGICAMENTE CON REVERSIÓN DE UN SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO

E. Celi Altamirano, J.A. Rueda Orgaz, M. Jiménez Toscano, M.L. Vega López, E. Colas Ruiz, P. Dujovne Lindenbaum, J. Martina Cavanna, M. Lasala Gausa, P. Gil Yonte, P. Jiménez Almonacid y J.M. Fernández Cebrián

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón.

Resumen

Introducción: El síndrome de intestino corto es un problema de difícil solución y una de las pocas alternativas quirúrgicas al trasplante intestinal. Presentamos el caso de una paciente joven, que presentó una isquemia intestinal masiva como debut de un síndrome antifosfolípídico, tratada posteriormente de su síndrome de intestino corto con reversión de un segmento de intestino delgado, con resultados favorables.

Caso clínico: Mujer de 44 años, con dolor abdominal de cinco días de evolución a la que se diagnostica en urgencia de isquemia intestinal masiva. Se interviene quirúrgicamente de forma urgente, se realiza inicialmente resección de 40 cm de íleon dejando cremallera para revisión en 48 horas, en donde se objetiva progresión de la isquemia intestinal con afectación de colon derecho, lo que obliga a realizar una nueva resección intestinal junto con hemicolectomía derecha, quedando un segmento de intestino delgado restante de aproximadamente 30 cm desde el ángulo de Treitz, así como colon transversal y descendente. La evolución postoperatoria curso sin complicaciones salvo infecciones de vía central, relacionados con nutrición parenteral total, y altos débitos de la ileostomía. Dos meses después del evento agudo y con intensión de tratar el síndrome de intestino corto desarrollado, se practica reversión intestinal de aproximadamente 10 cm de intestino de delgado con anastomosis ileoileal e ileocólica, sin complicaciones quirúrgicas y con buena evolución postoperatoria. La cirugía permite reintroducir progresivamente nutrición oral plena con ayuda de suplementos alimenticios y alta después de 2 semanas de la intervención. En revisiones posteriores la paciente tiene un buen control nutricional, se alimenta adecuadamente por vía oral y el número de deposiciones que inicialmente era elevado se ha limitado a 2-4 deposiciones diarias.

Discusión: La reversión de un segmento de intestino delgado, es una alternativa sin demasiada complejidad técnica y con buenos resultados, a tener en cuenta en casos seleccionados para el tratamiento de síndrome de intestino corto y como alternativa al trasplante intestinal.