Cir Esp. 2013;91(Espec Congr 2):545

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-208 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN EL BODY-PACKER

R. Velasco López, R. Martínez Díaz, M. Gonzalo Martín, M. Rodríguez López, S. Mambrilla Herrero, M.C. de la Cuesta de la Llave, J.M. García-Abril Alonso, B. Pérez Saborido, J.I. Blanco Álvarez y E. Asensio Díaz

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Los body-packer, mulas o swallowers son sujetos que portan sustancias ilícitas, principalmente cocaína, dentro de las cavidades corporales, con envoltorios de látex, goma o celofán. España supone la puerta de entrada a Europa de este tipo de drogas, provenientes de África y América del Sur. Esta práctica asocia problemas médicos como la oclusión intestinal o la intoxicación grave por la rotura de los paquetes. El tratamiento conservador, basado en la pronta eliminación de los mismos mediante la aceleración del tránsito intestinal, se considera una actuación segura, reservando el tratamiento quirúrgico para cuando fallan o aparecen complicaciones.

Caso clínico: Paciente varón de 54 años de edad, de nacionalidad rumana, que acude a urgencias por intenso dolor abdominal y malestar general. Él mismo reconoce haber ingerido 80 paquetes de hachís tres días antes, en un viaje a Tánger. Comienza con taquicardia, hipotensión, e importante desaturación, por lo que se decide su traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos, para intubación y estabilización hemodinámica. Se extrajeron manualmente aproximadamente 20 paquetes, pero el paciente continuaba con importante distensión abdominal, con PIA elevada, y débito fecaloideo por la sonda nasogástrica, por lo que se decidió intervención quirúrgica urgente, donde se objetivó isquemia segmentaria de una asa de intestino delgado, que se resecó, restableciéndose el tránsito mediante anastomosis latero-lateral mecánica. No pudo determinarse una causa mecánica de obstrucción ni cambio de calibre entre asas. En el mismo acto operatorio de consiguió la expulsión anterógrada de aproximadamente otros 31 paquetes, sin determinarse rotura de ninguno de ellos. El paciente, evolucionó de manera favorable con lento restablecimiento del tránsito digestivo, pudiendo ser dado de alta a los 24 días, tras realizar un TC de control en el que se evidenciaba de ausencia de otras bolas. Permaneció bajo supervisión policial hasta la eliminación completa de los paquetes y después quedó en libertad con cargos hasta la celebración de un dictamen judicial.

Discusión: Los pacientes que presentan síntomas gastrointestinales, o sistémicos debidos a la rotura de los paquetes, son los que principalmente tienen indicación de cirugía urgente. El tipo de droga, la cantidad de la misma, o el tiempo que permanecen dentro del organismo, son factores clave en la aparición de complicaciones. Las técnicas quirúrgicas más utilizadas son la gastrotomía o la enterotomía para la extracción de los paquetes, aunque también pueden utilizarse la expresión manual de los mismos o la realización de resecciones intestinales cuando existe algún segmento afecto sin posibilidad de recuperación. Generalmente, la evolución postoperatoria es satisfactoria, con mortalidad inferior al 1%.

See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados