CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):587

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-419 - ENDOMETRIOSIS INTESTINAL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN

Suárez Cabrera, Aurora; del Río Lafuente, Francisco; Cintas Catena, Juan; Valdés Hernández, Javier; Gómez Rosado, Juan Carlos; Torres Arcos, Cristina; Capitán Morales, Luis; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La endometriosis intestinal se presenta en mujeres en edad fértil. La localización más frecuente es a nivel de la unión recto-sigmoidea. El cuadro clínico varía desde la ausencia de síntomas hasta un cuadro de abdomen agudo, la cual requiere intervención quirúrgica. El síntoma más frecuente es el dolor pélvico tipo cólico, además de diarreas, náuseas, vómitos y distensión abdominal. Es una causa poco frecuente de obstrucción intestinal y en ese caso el íleon es el segmento más propenso a obstruirse. Los motivos pueden ser estenosis del segmento afectado, invaginación o vólvulo de un asa secundario a adherencias.

Casos clínicos: Caso 1. Mujer de 45 años con antecedentes de histerectomía, salpinguectomía bilateral y quistectomía ovárica, que acude a urgencias por cuadro obstructivo. En TAC abdominal se aprecia dilatación de intestino delgado con cambio de calibre a nivel de íleon terminal. Ante la ausencia de mejoría con tratamiento conservador se decide intervención quirúrgica urgente por sospecha de obstrucción secundaria a adherencias. Se realiza apendicectomía y resección de íleon terminal, donde se apreciaba una zona inflamatoria. Diagnóstico histológico: focos de endometriosis en íleon distal. Caso 2. Mujer de 42 años con antecedentes de cesárea e histerectomía, valorada por el Servicio de Digestivo por cuadros suboclusivos con diagnóstico de intususcepción ileocecal. En la colonoscopia se aprecia pólipo de 10 cm en ciego, compatible con fondo de úlcera. Se realiza hemicolectomía derecha de forma programada. Diagnóstico histológico: focos de endometriosis. Úlcera mucosa. En ambos casos el diagnóstico definitivo nos lo dio el estudio histológico: focos de endometriosis en las piezas resecadas.

Discusión: La endometriosis es una causa poco frecuente de obstrucción intestinal, que requiere un alto índice de sospecha clínica para su diagnóstico preoperatorio; sin embargo, debería tenerse presente en el caso de mujeres en edad fértil que presenten sintomatología gastrointestinal inespecífica asociada a menstruación y/o cuadros de suboclusión intestinal en ausencia de antecedentes de interés.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados