



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-766 - MALROTACIÓN INTESTINAL, OTRA CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

*Velaz Pardo, Leyre; Pastor Bonel, Tania; Lizarazu, Aintzane; Osorio Capitán, Mikel; Arteaga, Xabier; Martí Gelonch, Laura*

*Hospital Donostia, San Sebastián.*

### Resumen

**Objetivos:** Revisar a través de un caso clínico, una causa poco habitual de la obstrucción intestinal como lo es la malrotación intestinal.

**Caso clínico:** Mujer de 32 años que consulta por dolor abdominal generalizado, estreñimiento y vómitos. Como antecedentes destaca intolerancia a la lactosa. Refiere 6 días de dolor abdominal progresivo, acompañado de estreñimiento, vómitos y pérdida de peso. Refiere episodios similares de dolor abdominal, que se han resuelto de forma espontánea. En la exploración física llama la atención la irritación peritoneal localizada que presenta en área paraumbilical derecha. Se realiza ecografía abdominal, donde se observa una lesión quística de 2 cm de diámetro máximo, en relación con quiste de uraco. Así mismo se objetiva ileítis de fleon pélvico. Ante los hallazgos se decide ingreso en planta de Aparato Digestivo. Al día siguiente de su ingreso, dada la mala evolución clínica, se realiza un TAC abdomino-pélvico, donde se identifican cambios inflamatorios de la grasa mesentérica y la raíz vascular del mesenterio se encuentra rodeada por un manguito de tejido, compatible con brida. Tronco común arterial del que nacen la arteria gástrica izquierda, arteria hepática y arteria mesentérica superior. Vena mesentérica superior que drena en vena porta izquierda. Probable quiste uracal de 18 mm. Ante los hallazgos se decide intervenir de forma urgente, a través de una laparotomía media supra-infra umbilical, donde se halla malrotación intestinal completa con brida de grueso calibre que se inserta a nivel de meso de colon derecho. Sobre ese ligamento se produce la rotación del colon y del intestino delgado, sin signos de sufrimiento. Ausencia de ligamento redondo. Se realiza sección de brida. Tras el procedimiento, la paciente evoluciona favorablemente.

**Discusión:** La malrotación intestinal es una causa de obstrucción intestinal, a tener en cuenta sobre todo en pacientes sin intervenciones quirúrgicas previas, con clínica digestiva no filiada. Cabe destacar la importancia del conocimiento de esta patología, ya que durante la intervención habrá que tener en cuenta la posición intestinal causada por la malrotación, y no colocar el intestino según la posición anatómica habitual.