



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-763 - MALROTACIÓN INTESTINAL PARCIAL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN EL ADULTO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ortega Higuieruelo, Rubén; Astruc Hoffmann, Alejandro; Molina Barea, Rocío; Cobos Cuesta, Raquel; Machuca Chiriboga, Pablo; Majano Giménez, Franklin Eduardo; Capitán Vallvey, José María

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: La malrotación intestinal es un cuadro clínico que se da mayoritariamente en edad pediátrica siendo menos frecuente en adultos. Puede producirse de forma completa (si hay un mal posicionamiento de todo el intestino) o parcial (si la malformación afecta a segmentos concretos del intestino). Produce tanto en niños como en adultos cuadros de dolor abdominal generalizado y vómitos, típico de cuadros obstructivos intestinales ya sean agudos o crónicos. El TC es la prueba diagnóstica de elección, sobre todo de urgencia. En cuanto al tratamiento, el diagnóstico suele ser por un cuadro de obstrucción intestinal por lo que suele ser quirúrgico de urgencia, dependiendo la técnica en función de los hallazgos.

Caso clínico: Hombre de 45 años que acude a urgencias por dolor abdominal generalizado, acompañado de vómitos. Refiere sensación de malestar general. Como único antecedente de interés destaca cólicos nefríticos de repetición. A la exploración, abdomen ligeramente distendido y doloroso. Se realiza TC que informa de dilatación de colon derecho, con ciego malposicionado de localización supraumbilical izquierda e íleon terminal dilatado, malposicionado en fosa iliaca izquierda. Se realiza laparotomía exploradora en la que se aprecian los hallazgos descritos por TC y se realiza hemicolectomía derecha con anastomosis latero-lateral mecánica. El postoperatorio en planta transcurrió sin complicaciones inmediatas dándose de alta a los 6 días de la intervención. Visto en consultas para revisión, estando el paciente asintomático.



Discusión: La malrotación intestinal es una causa de obstrucción intestinal sobre todo en edad pediátrica, siendo rara en la edad adulta y más aún de forma parcial como es nuestro caso por lo que es complicado tenerlo en cuenta como diagnóstico diferencial, siendo muy importante el papel de las pruebas complementarias para tratarlo de forma adecuada.