



P-337 - GAS PORTAL POR EMPLEO DE AGUA OXIGENADA EN UNA ECOGRAFÍA ENDOANAL POR FÍSTULA PERIANAL

Matías-García, Belén¹; Castellón-Pavón, Camilo Jose²; Franco-Herrera, Rocío²; Laíz-Díez, Beatriz²; Manso-Abajo, Belén²; Morales-Artero, Sonia³; Alías-Jiménez, David²; Durán-Poveda, Manuel²

¹Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares; ²Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles; ³Hospital de El Escorial, San Lorenzo de El Escorial.

Resumen

Introducción: La presencia de gas portal es un hallazgo radiológico infrecuente observado en numerosos trastornos digestivos siendo las causas más frecuentes en adultos la isquemia intestinal, seguida de abscesos intraabdominales, enfermedad inflamatoria intestinal y dilatación del tracto digestivo. Los principales factores patogénicos relacionados con el GP son el daño de la mucosa intestinal, aumento de presión intraluminal y presencia de bacterias formadoras de gas. También se ha descrito GP por ingesta de agua oxigenada y neumoperitoneo por irrigación accidental de un catéter de drenaje perianal. La prueba de imagen de elección es la tomografía computarizada (TC) que permite descartar otras causas del GP. Presentamos un caso de GP como complicación del empleo de agua oxigenada durante una ecografía endoanal.

Caso clínico: Mujer de 50 años sin antecedentes de interés, que tras la realización de una ecografía endoanal con instilación de agua oxigenada por el trayecto de una fístula perianal comienza con diarrea, dolor abdominal y proctalgia. En la TC se aprecia gas portal sin neumoperitoneo, procesos inflamatorios abdominales ni colecciones abdominopélvicas o perianales. La paciente fue tratada conservadoramente con antibioterapia con una respuesta favorable.

Discusión: El agua oxigenada se ha empleado en la limpieza de heridas y en la actualidad se utiliza también para realizar la imagen de trayectos fistulosos en una ecografía endoanal. Cuando el agua oxigenada se emplea cerca de vasos sanguíneos puede aumentar la permeabilidad del endotelio vascular y provocar daño tisular por la liberación de oxígeno. Cantidades importantes de oxígeno en sangre puede producir embolismo arterial y venoso, paro cardiaco y muerte súbita. Durante el empleo de agua oxigenada diluida en una ecografía endoanal se dan todas estas circunstancias junto al elevado riesgo de liberación de oxígeno. Tras descartar otras posibles causas de GP, el tratamiento es conservador y el pronóstico es muy favorable. Es el primer caso comunicado de GP por el uso de agua oxigenada en una ecografía endoanal. Aunque clásicamente se ha considerado el GP como signo ominoso por la frecuente asociación con isquemia intestinal, en nuestro caso el tratamiento conservador permitió la resolución completa.