



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-566 - ESTENOSIS INTESTINAL POSTRAUMATISMO CERRADO DE ABDOMEN

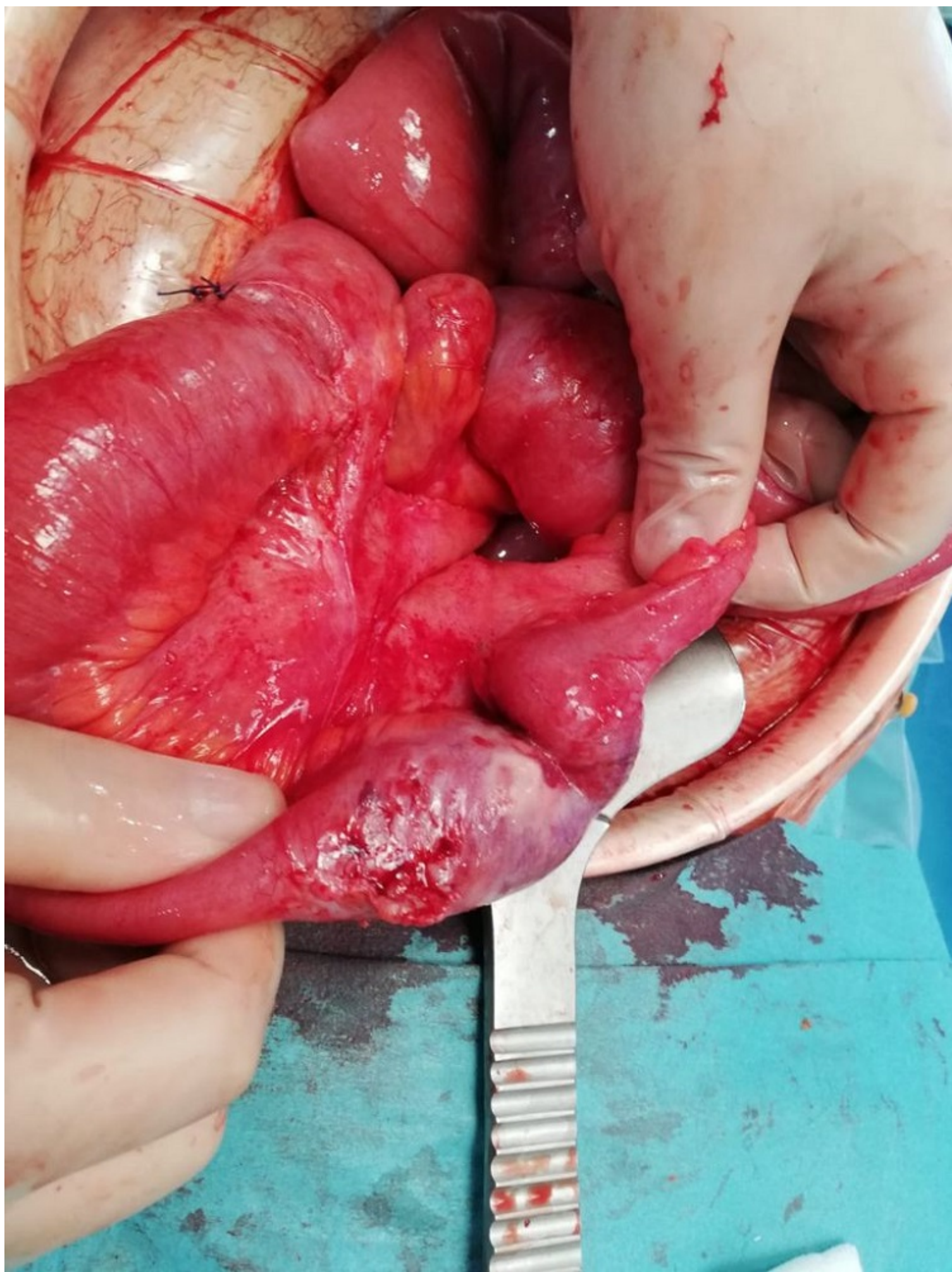
Tió, Berta; Maldonado, Eloy; Codony, Clara; Timoteo, Ander; Delisau, Olga; Bertrand, Marta; Farrés, Cristina; Codina Cazador, Antonio

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: La estenosis intestinal postraumática es una complicación rara del traumatismo abdominal cerrado (menos del 1%), siendo más frecuente en yeyuno proximal e íleon distal. Su causa principal es la isquemia intestinal que se produce al lesionar el mesenterio. Otras posibles causas incluyen la isquemia de la pared intestinal o microperforaciones. Los síntomas generalmente aparecen entre 4-8 semanas después del traumatismo, describiéndose clínica de oclusión intestinal. Junto con la exploración física, la tomografía computarizada es la prueba de elección en el paciente hemodinámicamente estable. La resección intestinal del segmento afectado es el tratamiento de elección, que además los proporcionará el diagnóstico anatomopatológico de la etiología estenótica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un hombre de 18 años con antecedentes de politraumatismo abdominal y lumbar por accidente de coche, que requirió intervención quirúrgica por fractura de Chance. El estudio TC inicial mostró una contusión intestinal, que se trató de forma conservadora, siendo dado de alta a domicilio asintomático. A los 24 días del traumatismo reconsultó a urgencias por dolor abdominal, vómitos y disminución del ritmo deposicional, sin productos patológicos ni fiebre. A la exploración presentaba un abdomen doloroso a la palpación sin signos de peritonismo. El TC abdominal realizado mostraba una obstrucción de intestino delgado, posiblemente secundario a isquemia. Se orienta el caso como una oclusión intestinal por estenosis secundaria a isquemia postraumatismo, por lo que se indica cirugía urgente. Vía laparotomía media se objetiva un segmento de íleon estenótico de unos 2 cm. La anatomía patológica confirmó el diagnóstico. El paciente fue dado de alta a domicilio a los 5 días de la intervención sin complicaciones.



Discusión: Aunque el tratamiento inicial de la contusión mesentérica en el paciente hemodinámicamente estable es conservador, es una entidad con complicaciones potencialmente graves. La estenosis del intestino delgado postraumática debe sospecharse de forma activa en pacientes con clínica de oclusión y antecedentes de traumatismo abdominal, siendo crucial el rápido abordaje quirúrgico para evitar posibles complicaciones como la perforación intestinal secundaria.