



P-653 - PERITONITIS AGUDA POR PERFORACIÓN DE DIVERTÍCULO YEYUNAL CON ULCERA DE CITOMEGALOVIRUS

Mac Mathuna, Seamus; Gavilan Parras, Julio; Escalera Perez, Raquel; Gutiérrez Cafranga, Estibaliz; Martín Arroyo, Silvia; Muñoz Caracuel, Elisabet; Raposo Puglia, Daniel; García Molina, Francisco

Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción: Los divertículos yeyunales son infrecuentes, con una prevalencia que puede variar según series en el 0,06-2,3%. En la mayoría de los casos son asintomáticos, pero se estima que un 10% de los casos presentan complicaciones agudas, principalmente diverticulitis con o sin perforación, hemorragia u oclusión intestinal. La enfermedad por citomegalovirus (CMV) gastrointestinal es un proceso ulcerativo o erosivo que normalmente se presenta en pacientes inmunocomprometidos y que puede ocurrir en cualquier localización del tracto, siendo más frecuente en el colon. La manifestación más frecuente es la enterocolitis, la diarrea siendo el síntoma más importante. Es excepcional la perforación yeyunal por CMV. Presentamos el caso de una perforación de un divertículo yeyunal infectada por CMV.

Caso clínico: Hombre de 72 años con historia de diarrea crónica aún no filiada y desnutrición proteicocalórica, en estudio para descartar EII (no confirmado tras múltiples biopsias). Presentó en urgencias tras un episodio de un mes de evolución de empeoramiento clínico de su enfermedad, con desnutrición severa acompañado de dolor importante en epigastrio, malestar general y cuadro séptico. En la exploración se apreció dolor abdominal importante, peritonitis difusa e inestabilidad hemodinámica. En TAC abdominal se identificó hallazgos compatibles con inflamación de intestino delgado, sin neumoperitoneo. Se decide realizar laparotomía exploradora, donde se apreció líquido purulento en epigastrio, divertículos múltiples de yeyuno, signos de inflamación localizada crónica y previamente contenida, relacionadas con una perforación de un divertículo en borde mesentérico de yeyuno proximal. Se realizó una resección de 25 cm de yeyuno afectado, con anastomosis primaria yeyuno-yeyunal, y lavado de la cavidad abdominal. En el estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica, se identifica divertículo perforado con ulceración por CMV. Tras estancia en UCI y recuperación de estado nutricional, se fue de alta tras 17 días.



Discusión: Los divertículos yeyunales son pseudodivertículos, ya que carecen de capa muscular. Aparecen mediante un mecanismo de pulsión en el borde mesentérico de la pared intestinal. Son infrecuentes, y más prevalentes en varones mayores. Suelen ser múltiples y con frecuencia se asocian a divertículos en otras

localizaciones. La peritonitis causada por su perforación puede ser localizada debido a su situación en el borde mesentérico del intestino, pudiendo ser contenido por el mesenterio. LA CMV puede establecer como una infección latente que puede reactivar con la inmunosupresión, o en la desnutrición severa como la presentada por nuestro paciente. En el tracto gastrointestinal, suele causar inflamación de la mucosa, la perforación y la hemorragia siendo muy infrecuentes. El tratamiento por un divertículo yeyunal perforado con o sin infección por CMV es la resección de la sección afectada y la anastomosis primaria.