



# Cirugía Española

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



## V-030 - OCLUSIÓN INTESTINAL POR ADHERENCIAS A HEM-O-LOK®

Ferre Ruiz, Estefanía; Romacho López, Laura; Hernández Vélez, Leire; Mirón Fernández, Irene; Aranda Narváez, José Manuel; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** La obstrucción intestinal es una entidad frecuente en la práctica quirúrgica, con etiologías que van desde causas mecánicas benignas hasta neoplásicas. En el contexto de la cirugía laparoscópica, el uso de clips de polímero no absorbible como Hem-o-Lok® se ha generalizado debido a su eficacia y fiabilidad en el control vascular. Aunque estos dispositivos son considerados seguros, se han descrito complicaciones poco comunes relacionadas con su presencia intraperitoneal. Entre ellas, la reacción inflamatoria local o fibrosis periclip puede generar adherencias o masas fibrosas que comprometen el tránsito intestinal, dando lugar a cuadros obstructivos. Presentamos el caso de un paciente que desarrolló una obstrucción intestinal secundaria a una intensa reacción fibrótica periclip Hem-o-Lok, con el objetivo de destacar esta forma inusual de complicación posoperatoria y discutir su abordaje diagnóstico y terapéutico.

**Caso clínico:** Varón de 56 años. Se realiza amputación abdominoperineal laparoscópica asistida por Robot el 14/1/2025 por neoplasia de recto inferior (QT-RT preoperatoria). Posoperatorio sin incidencias, siendo dado de alta al 5.º día posoperatorio. Acude a urgencias el 3/03/2025 por clínica obstructiva de 48h. TC abdomen que informan como cuadro de obstrucción intestinal a nivel de asa yeyunal centroabdominal con cambio brusco de calibre, en relación con clip quirúrgico. Dada la sospecha de brida secundaria a reacción fibrótica alrededor del Hem-o-Lok de la arteria mesentérica inferior, se inicia protocolo gastrografín. Se coloca SNG para descompresión y se administra posteriormente gastrografín. Se realiza Rx a las 24h: contraste en marco cólico, aunque persiste dilatación de asas de intestino delgado. Colostomía escasamente funcionante, con heces caprinas. Se decide intento de desobstrucción con gastrografín por segunda ocasión, sin ser nuevamente efectivo. Se decide cirugía, realizándose adhesiolisis por vía laparoscópica.

**Discusión:** La obstrucción intestinal posoperatoria es una complicación habitual tras cirugía abdominal, con una incidencia estimada del 9-13%. En la mayoría de los casos, se relaciona con la formación de bridas o adherencias secundarias a la manipulación peritoneal. Sin embargo, en el contexto de la cirugía mínimamente invasiva, donde el trauma tisular es menor, la formación de adherencias tiende a ser menos frecuente, lo que hace que otras causas, aunque infrecuentes, deban ser consideradas. El uso de clips Hem-o-Lok® se ha consolidado como práctica estándar en cirugías laparoscópicas para la ligadura de estructuras vasculares. Están fabricados en polímero no absorbible y su diseño autobloqueante proporciona una hemostasia segura. No obstante, se han documentado complicaciones poco comunes asociadas a su empleo, como migración, ulceración de

estructuras vecinas, y, más excepcionalmente, fenómenos de fibrosis local. Este caso pone de manifiesto la importancia de considerar causas menos frecuentes de obstrucción intestinal en pacientes con antecedentes de cirugía laparoscópica reciente, especialmente cuando los hallazgos radiológicos sugieren una relación directa con materiales quirúrgicos. Asimismo, subraya la necesidad de mantener un alto índice de sospecha y la utilidad de la imagen en el diagnóstico precoz, que puede guiar tanto el manejo conservador como la indicación de reintervención.