CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):951

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-578 - CAUSA DE NEUMATOSIS PORTO-MESENTÉRICA NO SECUNDARIA A ISQUEMIA INTESTINAL

Soto Montesinos, Cristina; Farré Font, Roser; Güell Farré, Mercé

Althaia Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: La neumatosis portal es un hallazgo que puede ser secundario a múltiples etiologías desde enfermedades inflamatorias o infecciosas intestinales, o tratamientos con quimio y radioterapia hasta estadios avanzados de isquemia intestinal. La prueba estándar para su diagnóstico es la tomografía computarizada, y una vez observado el hallazgo se debe realizar un adecuado diagnóstico diferencial para evitar, en la medida de lo posible, laparotomías innecesarias. Nuestro objetivo principal es la presentación de un caso con una orientación diagnóstica errónea para dar importancia al diagnóstico diferencial en el caso de un hallazgo radiológico como es la neumatosis portal.

Caso clínico: Se presenta un caso de un paciente de 74 años, con antecedentes de artritis reumatoide en tratamiento inmunosupresor con corticoides y metotrexate que acude a urgencias por dolor abdominal, vómitos, diaforesis y rectorragias. Se le realizó un TAC abdominal que mostraba neumatosis en un largo segmento de intestino delgado, paredes gástricas y eje esplenoportal, y éste fue informado como isquemia intestinal. Consecuentemente se le realizó una laparotomía exploradora y no se objetivaron signos de sufrimiento intestinal ni isquemia. El paciente mejoró con tratamiento médico y posteriormente el coprocultivo resultó positivo para rotavirus. Seis días después se realizó un nuevo TAC abdominal de control que mostraba resolución completa de la neumatosis portal, gástrica e intestinal.

Discusión: Mediante este caso clínico en el que las imágenes de neumatosis portal que se observaron en el TAC abdominal orientaron hacia un diagnóstico erróneo, queremos remarcar la importancia de conocer los diferentes diagnósticos diferenciales de neumatosis mesentérica, gástrica y portal y la necesidad de realizar una adecuada orientación clínica para evitar, como en este caso, laparotomías innecesarias.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados