



P-374 - PERFORACIÓN DE COLON POR CUERPO EXTRAÑO: NUESTRA EXPERIENCIA EN 9 AÑOS

González Sierra, Begoña; Arteaga Peralta, Vladimir; de la Plaza Llamas, Roberto; García Amador, Cristina; López Marcano, Aylhin; Medina Velasco, Aníbal; Ramíz Ángel, José Manuel; Valbuena Duran, Emilio José

Hospital Universitario, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: La perforación de colon (PC) por cuerpo extraño es una causa infrecuente de perforación, siendo mucho más frecuente la perforación a nivel de intestino delgado, sobre todo a nivel de íleon. La extracción mediante colonoscopia en pacientes sin datos de peritonitis es un procedimiento presentado en la literatura excepcionalmente en los últimos años. El objetivo del estudio es la descripción de resultados obtenidos en el Servicio de Cirugía general en un Hospital de segundo nivel acerca del manejo de pacientes con diagnóstico de PC por cuerpo extraño.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de PC por cuerpo extraño entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2017. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, síntomas, lugar de perforación, tipo de procedimiento, antibioterapia, cultivo, complicaciones y estancia media. Los datos se recogieron de la historia electrónica Mambrino XXI, analizada en SPSS 20.0.

Resultados: Se documentaron 5 casos de PC por cuerpo extraño, en 2 de los cuales se intervino quirúrgicamente, en 1 caso se realizó drenaje percutáneo y posterior extracción por colonoscopia y en 2 casos se extrajo mediante colonoscopia. Estos pacientes presentaron una mediana de edad de 79,8 años, con un rango intercuartil (RI) de 69,4-82,9 años. 2 pacientes eran hombres y 3 mujeres. El síntoma en todos los casos fue el dolor abdominal, realizándose un TC para el diagnóstico. La mediana de PCR fue de 150 mg/L con un RI 103-261 mg/L. Los cuerpos extraños se alojaron en 2 casos en sigma, en 1 en transverso y en 1 caso en colon descendente distal. En cuanto al procedimiento, se realizó de manera urgente en 3 de los casos y programada en el resto con buenos resultados en todos ellos, con una mediana de estancia tras el procedimiento de 5 días con RI 2-8 días. Se produjeron complicaciones asociadas en 2 de los pacientes, presentando uno de ellos infección de herida quirúrgica y neumonía nosocomial en el caso del drenaje percutáneo y fue necesaria la realización de ostomía en 1 de los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Se pautó antibioterapia empírica en todos los pacientes siendo la más habitual la amoxicilina- ac. clavulánico que se empleó en los 2 pacientes tratados mediante colonoscopia. Se obtuvo cultivo en 2 casos, el caso tratado mediante radiología intervencionista con cultivo positivo para *Morganella morganii* y *Escherichia coli* sensibles a amoxicilina- ac. clavulánico y en un caso de laparotomía el cual fue estéril y el otro positivo para *Morganella morganii* y *Escherichia coli* sensibles a amoxicilina- ac. clavulánico.

Conclusiones: Las perforaciones de colon por cuerpo extraño son una causa infrecuente de perforación que puede ser resuelta mediante endoscopia o intervencionismo en casos seleccionados y evitar así la morbilidad relacionada con la intervención quirúrgica urgente.