



## La imagen del mes

# Evisceración traumática secundaria a una piedra como proyectil



## Traumatic evisceration secondary to a stone as a projectile

Alberto García Reyes <sup>a,\*</sup>, Óscar Alpizar Rivas <sup>a</sup>, María Sánchez Ramírez <sup>b</sup>  
y Fernando Oliva Mompean <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Residente de Cirugía General. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>b</sup> FEA Unidad de Pared Abdominal. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>c</sup> Jefe de Servicio de Cirugía General y del Aparato digestivo. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España



Figura 1



Figura 2

Varón de 59 años que acude a urgencias por evisceración traumática secundaria al estallido de una licuadora modificada fijada a una piedra para afilar cuchillos (fig. 1).

Se decide intervención quirúrgica urgente durante la cual se extraen dos fragmentos de piedra de la cavidad abdominal, requiriendo de una resección intestinal de 90 cm de intestino delgado (fig. 2) con anastomosis laterolateral y una colostomía por laceración del mesocolon sigmoide, que provoca una isquemia del mismo. Finalmente se cerró la pared abdominal y se colocó una malla de polipropileno onlay.

La evisceración abdominal traumática supone una lesión muy poco frecuente dentro de los pacientes politraumatizados. El traumatismo de alta energía está considerado como el principal mecanismo lesivo, produciendo una solución de continuidad y la evisceración del contenido abdominal. Debido a ello, suele ir acompañado de un importante defecto de la pared abdominal que dificulta el proceso reconstructivo y que requiere un abordaje multidisciplinar para su tratamiento.

## Diagnóstico

Evisceración traumática.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [agareyes3@hotmail.com](mailto:agareyes3@hotmail.com) (A. García Reyes).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.08.004>

0009-739X/© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.