



## La imagen del mes

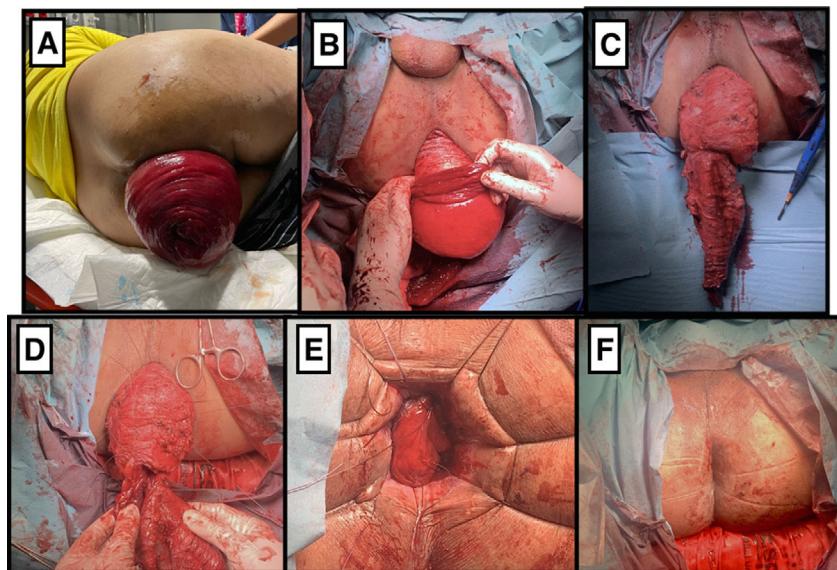
**Estrategia quirúrgica urgente ante prolapso rectal incarcerado****Emergency surgical strategy for incarcerated rectal prolapse**

**María Alfonso-García<sup>a</sup>, Álvaro García-Granero<sup>a,b,c,\*</sup>, Cristina Pineño Flores<sup>a</sup> y Francesc Xavier González-Argente<sup>a</sup>**

<sup>a</sup> Colorectal Surgery Unit, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

<sup>b</sup> Human Embryology and Anatomy Department, University of Illes Balears, Palma de Mallorca, España

<sup>c</sup> Human Embryology and Anatomy Department, University of Valencia, Valencia, España



**Figura 1**

El prolapso rectal tiene una prevalencia del 0,5%; su frecuencia es mayor en mujeres. La incarceración es una complicación inusual con una incidencia del 2-4%. La primera opción terapéutica debe ser la reducción manual; si esta opción fracasa, existe indicación de cirugía urgente y así evitar una necrosis transmural. Se presenta paciente varón de 44 años con prolapso rectal incarcerado de 10 cm, sin signos de necrosis transmural (fig. 1A). La opción terapéutica inicial fue la reducción manual, que fue ineficaz, por lo que se decidió la realización de un procedimiento de Delorme (fig. 1B-F). El paciente fue dado de alta hospitalaria al tercer día postoperatorio sin complicaciones.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alvaroggf@hotmail.com](mailto:alvaroggf@hotmail.com) (Á. García-Granero).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.015>

0009-739X/© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.