



## La imagen del mes

## Fístula asociada a prótesis gástrica

## Fistula associated to gastric prosthesis



Elena Fernández-Elvira<sup>\*</sup>, Esther García Santos, Ángel Fernández-Camuñas  
y Aurora Gil Rendo

Servicio de Cirugía, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España



Figura 1

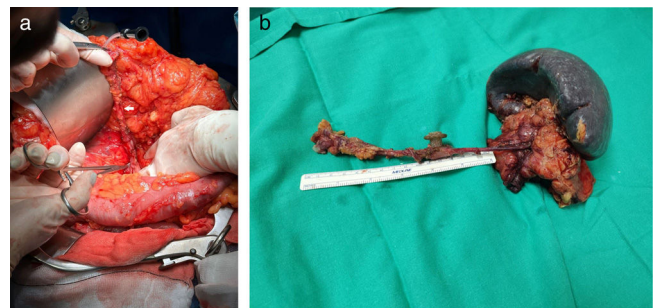


Figura 2

Varón de 51 años con antecedentes de cirugía descompresiva y drenaje endoscópico con prótesis metálica transgástrica en cara posterior (fig. 1, flecha roja) por pancreatitis necrosante encapsulada. Tras 5 meses y drenajes quirúrgicos por abscesos abdominales, es evaluado por fiebre y abdominalgia, revelando la TAC una colección en pared abdominal (fig. 1, asterisco) asociada a trayecto fistuloso pancreático (fig. 1, flecha blanca). Durante cirugía programada, se observó un trayecto fistuloso cutáneo-prótesis-pancreático, tutorizándose con sonda nasogástrica (fig. 2A, flecha blanca). Se realizó esplenopancreatectomía distal y retirada de prótesis (fig. 2B), con evolución satisfactoria y alta al cuarto día postoperatorio. Se requiere un alto índice de sospecha para diagnosticar complicaciones de procedimientos endoscópicos.

El diagnóstico final fue fístula entero-cutánea asociada a prótesis transgástrica.

## Financiación

No se ha recibido ninguna financiación para la realización de esta publicación.

## Consideraciones éticas

Se ha obtenido el consentimiento informado del paciente.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

<sup>\*</sup> Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [efelvira@sescam.jccm.es](mailto:efelvira@sescam.jccm.es) (E. Fernández-Elvira).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2024.05.005>

0009-739X/© 2024 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.