



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-682 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR MELANOMA METASTÁSICO

Martín Arroyo, Silvia; Sánchez Bautista, Wilson; Raposo Puglia, Daniel; García Aguilar, Natalia; Medina Achirica, Carlos

Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

### Resumen

**Introducción:** La invaginación intestinal (intususcepción) en el adulto es rara, representando del 1 al 5% de las obstrucciones intestinales. La mayoría de las invaginaciones se producen en el intestino delgado y suelen ser benignas en un 50-75% de los casos. Las etiologías más frecuentes son divertículo de Meckel, adherencias o tumores benignos (hiperplasia linfoide, lipomas, leiomiomas o hemangiomas). Con respecto a la etiología maligna, la causa más frecuente es la metastásica. Siendo el melanoma el cáncer que más metastatiza en intestino delgado (50-70%). La presentación clínica es muy inespecífica; siendo el síntoma predominante el dolor abdominal, seguido de obstrucción y masa palpable. De ahí que en muchas ocasiones no se llegue al diagnóstico preoperatoriamente. Si se sospecha, la prueba de imagen de elección sería la TAC; donde se observaría el signo de la diana o pseudorriñón, consistente en dos anillos radiolúcidos concéntricos. El tratamiento depende de la clínica, siendo necesaria la cirugía si la intususcepción está produciendo una obstrucción intestinal o hay signos de sufrimiento. Si se opta por manejo conservador, se deberá hacer seguimiento y estudio al paciente debido al riesgo de patología maligna.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 43 años con AP de melanoma que acude a urgencias por dolor abdominal intenso de 72 horas de evolución. Analíticamente con neutrofilia y PCR elevada. A la exploración, abdomen doloroso, con defensa en hemiabdomen derecho. Ante la no mejoría del dolor pese al tratamiento se decide TAC urgente, que evidencia invaginación ileoileal en meso-hipogastrio que origina cambio de calibre con signos de sufrimiento de asas. Dados los hallazgos, se decide intervención quirúrgica urgente, identificando la invaginación descrita en TAC y realizando sección de la misma y anastomosis ileoileal manual. La paciente evoluciona favorablemente, siendo dada de alta al 4.º día posoperatorio. El resultado de AP evidenció metástasis de melanoma como causa de la invaginación

**Discusión:** La intususcepción es una patología frecuente en la edad infantil, con tratamiento no quirúrgico en la mayoría de los casos. Sin embargo, en los adultos al ser poco frecuente y con clínica inespecífica no siempre se sospecha ni se trata adecuadamente. Con este caso queremos introducir una patología a tener en cuenta ante el diagnóstico diferencial de un paciente con obstrucción intestinal. Los cirujanos debemos estar familiarizados con la etiología, diagnóstico y tratamiento de las invaginaciones intestinales.