



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-688 - PERFORACIÓN TRANSVERSAL DE DOS ASAS YEYUNALES POR UNA ESPINA DE PESCADO. UNA IMAGEN RADIOLÓGICA E INTRAOPERATORIA POCO FRECUENTES

Morera Navarro, Clara; Balongo Molina, Javier; Reguera Rosal, Julio; Romero Vargas, Estela; Gil-Olarte Márquez, Ángeles; García García, Alberto; López Ruiz, José Antonio; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: Las perforaciones intestinales por cuerpos extraños ingeridos son infrecuentes, ya que la mayoría de ingestas accidentales no conllevan ninguna lesión, siendo la perforación por espina de pescado la más frecuente. La mayoría de literatura sobre este tema se basa en casos clínicos aislados. En los casos en los que ocurre una perforación, el diagnóstico preoperatorio es muchas veces dificultoso, puesto que la mayoría de pacientes no recuerda la ingesta y la clínica simula otros procesos mucho más frecuentes (apendicitis, diverticulitis...). Con el auge del TC preoperatorio, se logra diagnosticar un mayor número de casos. Presentamos un caso de una perforación por espina de pescado que resulta de interés por la forma de presentación y lo llamativo de las imágenes radiológicas e intraoperatorias.

Caso clínico: Mujer de 76 años con antecedente de diverticulosis que acude a urgencias por dolor abdominal hipogástrico y en fosa iliaca izquierda de 24 horas de evolución y un pico febril aislado de 38 °C. Refiere semanas de molestias abdominales difusas a las que no dio importancia. Se realiza analítica que muestra elevación de reactantes de fase aguda y, ante la sospecha de diverticulitis aguda, se solicita TC abdominal. Las imágenes muestran cuerpo extraño intraabdominal perforando transversalmente dos asas adyacentes de intestino delgado, sin neumoperitoneo. Reinterrogando a la paciente, no recuerda ingesta reciente de pescado. Se realiza laparoscopia exploradora visualizándose un plastrón omental sobre dos asas yeyunales, visualizándose tras la disección una espina de pescado perforando ambas asas transversalmente. Se realizó resección del segmento afecto incluyendo ambas perforaciones y anastomosis yeyuno-yeyunal lateral. El posoperatorio transcurrió sin incidencias, siendo dada de alta hospitalaria a los 5 días de la intervención. Revisión en consultas externas al mes del alta, sin incidencias relevantes.

Discusión: Existen múltiples opciones terapéuticas ante una perforación intestinal por cuerpo extraño, siendo la clínica y los datos de repercusión sistémica los que guían habitualmente la toma de decisiones. En los pacientes paucisintomáticos con perforación contenida y sin datos de severidad se puede optar por un manejo conservador y vigilancia estrecha. No obstante, la mayoría de los casos en los que se da una perforación requieren de revisión quirúrgica. Aunque infrecuentes, hay descritos en la literatura casos manejados mediante endoscopia oral o colonoscopia, cuando la perforación es muy proximal o distal y la situación del paciente lo permite.