



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

1 - REVISIÓN DE LA ENFERMEDAD DE LOS DIAFRAGMAS DEL INTESTINO DELGADO A PARTIR DE TRES CASOS EN NUESTRO HOSPITAL

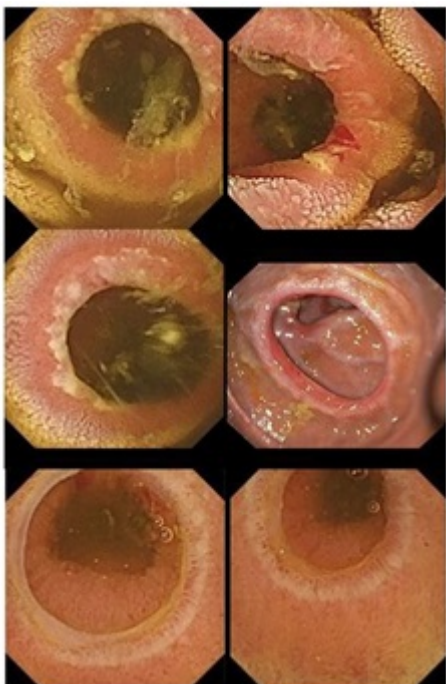
A. Roa Colomo¹, M. del Moral Martínez², A. Martín-Lagos Maldonado¹, M.M. Díaz Alcázar¹, A.J. Ruiz Rodríguez¹, J. García Márquez¹, B. Vidal Vilchez¹ y F.J. Casado Caballero¹

¹Aparato Digestivo, Hospital Universitario San Cecilio, Granada. ²Aparato Digestivo, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Resumen

Introducción: La enfermedad de los diafragmas del intestino delgado (EDI) es una entidad rara de prevalencia incierta, caracterizada por la aparición de múltiples y delgados anillos mucosos concéntricos intestinales, generalmente en yeyuno e íleon, y que causan estenosis de la luz en mayor o menor grado.

Casos clínicos: Varón de 61 años en estudio por anemia (Hb 7,4 mg/dl). Ante la ausencia de hallazgos en gastroscopia y colonoscopia se realiza cápsula endoscópica, que muestra úlceras circunferenciales y friables que estenosan la luz, en yeyuno e íleon. Se trata con mesalazina 4 g/24 horas, comprobando niveles estables de hemoglobina. Varón de 57 años derivado para estudio de anemia (Hb 7,3 g/dl), pérdida de 30 Kg en un año y parestesias en ambas plantas de los pies. En analítica destaca ferropenia, déficit de cobre, déficit de vitamina B12, hipovitaminosis D con hiperparatiroidismo secundario e hipocalcemia secundaria. En la cápsula endoscópica destacan multitud de anillos mucosos ulcerados en su borde y friables a lo largo de todo el intestino delgado. Se encuentra en tratamiento de reposición de los déficits vitamínicos y mesalazina oral. Mujer de 52 años con artritis reumatoide en tratamiento con AINE desde hace 20 años, en estudio por anemia (Hb 8,2 mg/dl). Tras realización de gastroscopia y colonoscopia normales se solicita cápsula endoscópica en la que se observan lesiones ulceradas, con sangre, circunferenciales y estenosantes en yeyuno distal e íleon. Tras 18 meses sin ingesta de AINES se realiza nueva cápsula en la que se observan anillos mucosos no ulcerados y sin sangre, de aspecto residual, en yeyuno e íleon.



Discusión: Se desconoce el mecanismo patogénico de la EDI. En los casos producidos por el consumo de AINEs se cree que el efecto tópico produce fibrosis de la submucosa y el efecto sistémico secundario a la inhibición de las prostaglandinas produce un aumento de la permeabilidad de la barrera intestinal que resulta en inflamación con posterior cicatrización, fibrosis y formación de septos anulares. Los síntomas son diversos: anemia, diarrea, enteropatía pierde proteínas e hipoalbuminemia, sangrado intestinal, obstrucción intestinal, perforación y peritonitis aguda. Se diagnostica visualizando los anillos característicos en una cápsula endoscópica o enteroscopia (fig.). El tratamiento con misoprostol y derivados 5-ASA tiene resultados prometedores. Si se produce obstrucción intestinal, es necesario realizar una laparotomía.