



IMAGEN DEL MES

Huesos de pollo impactados entre divertículos de sigma

Chicken bones impacted between sigmoid diverticula

Guillermo Castillo-López^{a,*}, Daniel Rodríguez-Alcalde^a, Carlos Martínez Caballero^b
y Gianluca Martinelli^c

^a Sección de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid), España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid), España

^c Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid), España

Caso clínico

Se presenta el caso de una mujer de 91 años con deterioro cognitivo leve que ingresó por infección respiratoria y diarrea de varias semanas de evolución. La exploración física objetivó febrícula de hasta 37,9 °C y dolor abdominal difuso sin signos de irritación peritoneal. Analíticamente destacaba proteína C reactiva de 99 mg/l.

Se realizó tomografía computarizada abdominal que mostró 2 cuerpos extraños óseos en sigma (fig. 1), sin complicaciones asociadas.

Ante los hallazgos de imagen, se llevó a cabo una colonoscopia urgente sin sedación que permitió extraer sin incidencias el hueso más distal mediante pinza de cuerpo extraño (fig. 2). A las 24 horas, bajo sedación profunda, se extrajo el proximal con asa de polipectomía. Evolucionó favorablemente con tratamiento antibiótico y recibió el alta 10 días después.



Figura 1 TC de abdomen axial: uno de los cuerpos extraños radiopacos (flechas amarillas) media 6 cm de longitud. Engrosamiento mural de sigma con trabeculación de la grasa y múltiples divertículos: colitis secundaria a cuerpo extraño sin poder descartar diverticulitis.

Discusión

La ingesta accidental de huesos de pollo es rara, pero aumenta en pacientes con edad avanzada y deterioro cognitivo¹.

La enfermedad diverticular supone un factor predisponente para la retención de cuerpos extraños deglutidos².

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: guillermo.castillo@salud.madrid.org
(G. Castillo-López).

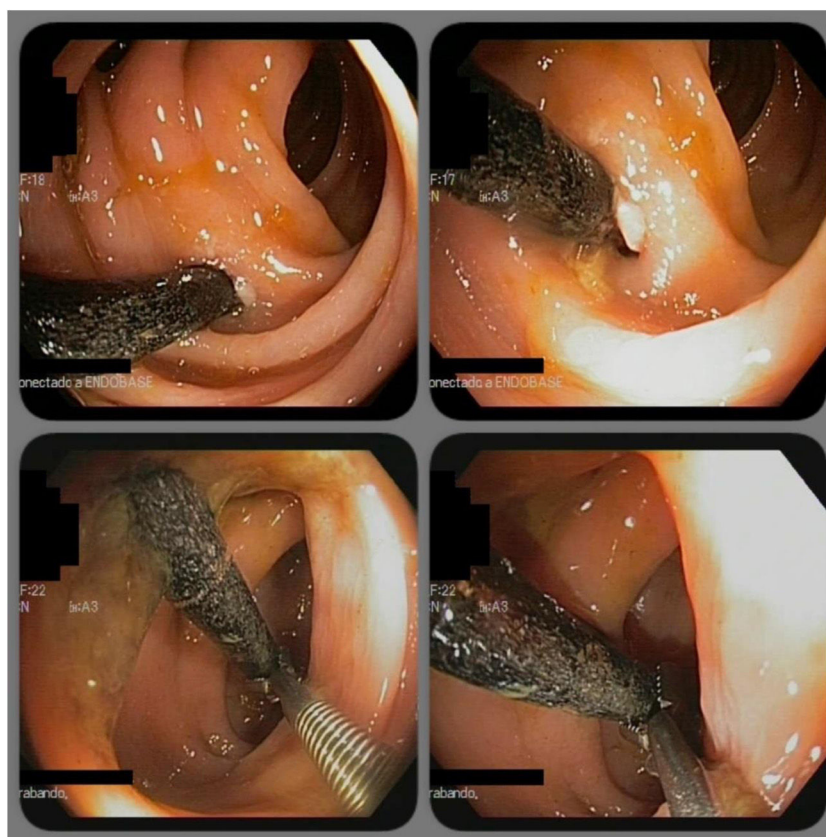


Figura 2 Colonoscopia urgente: cuerpo extraño de aspecto óseo impactado entre 2 divertículos enfrentados de sigma. Imágenes superiores: un extremo del hueso se encuentra introducido en un orificio diverticular. Imágenes inferiores: se atrapa y tracciona el hueso con pinza de cuerpo extraño.



Figura 3 Huesos de pollo de unos 6 cm de longitud, tras extracción endoscópica exitosa.

Además de diverticulitis³, puede producirse perforación^{4,5}, abscesos y fístulas¹. En nuestro caso, y tras descartar complicaciones mediante tomografía computarizada, el tratamiento endoscópico exitoso evitó la cirugía. Destaca la

importante longitud de los huesos y su extracción íntegra (fig. 3). Ignoramos el tiempo que llevaban enclavados antes de producir síntomas.

Bibliografía

1. Rex DK, Bilotta J. Colonoscopic removal of chicken bones impacted in the sigmoid in two patients. *Gastrointest Endosc.* 1997 Aug;46:193–5.
2. Ross E, McKenna P, Anderson JH. Foreign bodies in sigmoid colon diverticulosis. *Clin J Gastroenterol.* 2017;10:491–7.
3. Milivojevic V, Rankovic I, Djukic B, Krstic M, Milosavljevic T. Colonoscopic extraction of a chicken wishbone stuck in the sigmoid colon, identified as diverticulitis: The patient's and doctor's wish comes true. *Endoscopy.* 2016;48(S 01):E374–5, 0.
4. Tarnasky PR, Newcomer MK, Branch MS. Colonoscopic diagnosis and treatment of chronic chicken bone perforation of the sigmoid colon. *Gastrointest Endosc.* 1994 May-Jun;40:373–5.
5. Simunic M, Zaja I, Ardalic Z, Stipic R, Maras-Simunic M. Case report: Successful endoscopic treatment of a large bowel perforation caused by chicken bone ingestion. *Medicine (Baltimore).* 2019 Dec;98:e18111.