



## IMAGEN DEL MES

# Invaginación intestinal secundaria a tumor de Vanek: una causa infrecuente de obstrucción intestinal en el adulto



## Intestinal intussusception due to Vanek's tumour: A rare cause of intestinal obstruction in adults

Víctor Domínguez Prieto<sup>a,\*</sup>, Alfonso Camacho Aroca<sup>a,b</sup> y Enrique Calcerrada Alises<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

La invaginación intestinal es una causa infrecuente de obstrucción intestinal en el adulto, hasta en el 90% de los casos secundaria a lesiones subyacentes<sup>1</sup>.

Presentamos el caso de una mujer de 70 años, sin antecedentes médicos de interés ni cirugías abdominales previas, que ingresó por un cuadro de obstrucción intestinal. En la tomografía computarizada se observó una invaginación intestinal íleo-ileal probablemente secundaria a una lesión subyacente, con el característico «signo del donut» o «signo de la escarapela» (fig. 1). Se realizó una laparotomía exploradora urgente. Los hallazgos intraoperatorios se muestran en la figura 2.

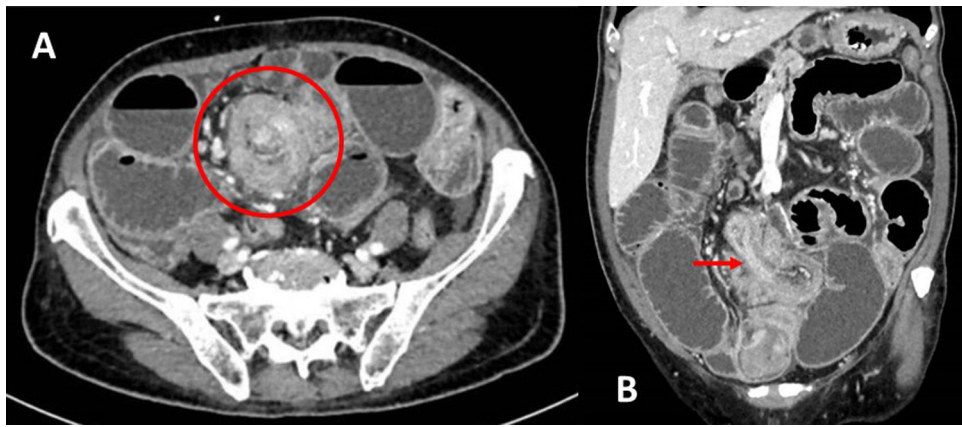
Se realizó una resección intestinal del segmento afectado. La pieza quirúrgica fue seccionada identificando una lesión polipoidea intraluminal como causa de la invaginación.

El estudio histopatológico de la pieza fue compatible con un pólipo fibroide inflamatorio o tumor de Vanek.

El pólipo fibroide inflamatorio constituye una lesión mesenquimal benigna de origen submucoso extremadamente rara, localizada más frecuentemente a nivel del antro gástrico (66-75%), seguido de intestino delgado (18-20%) y colon-recto (4-7%). Su clínica depende de su localización y tamaño, siendo habitualmente asintomáticos a nivel

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [victor.dominguez@quironsalud.es](mailto:victor.dominguez@quironsalud.es)  
(V. Domínguez Prieto).



**Figura 1** Imagen de la tomografía computarizada. A) Corte axial: «signo del donut» o «signo de la escarapela». B) Corte coronal.



**Figura 2** Hallazgos intraoperatorios. A) Invaginación intestinal íleo-ileal. B) Lesión polipoidea intraluminal (pólipo fibroide inflamatorio o tumor de Vanek) en la pieza quirúrgica seccionada.

gástrico, mientras que aquellos de localización intestinal pueden cursar con anemia, dolor abdominal o, muy raramente, obstrucción secundaria a invaginación intestinal<sup>2</sup>.

## Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Bibliografía

1. Marinis A, Yiallourou A, Samanides L, Dafnios N, Anastasopoulos G, Vassiliou I, et al. Intussusception of the bowel in adults: a review. *World J Gastroenterol.* 2009;15:407–11, <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.15.407>.
2. Abboud B. Vanek's tumor of the small bowel in adults. *World J Gastroenterol.* 2015;21:4802–8, <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v21.i16.4802>.