

Imagen en medicina

Impactación fecal con compresión de estructuras vecinas

Fecal impaction with surrounding structures compresion

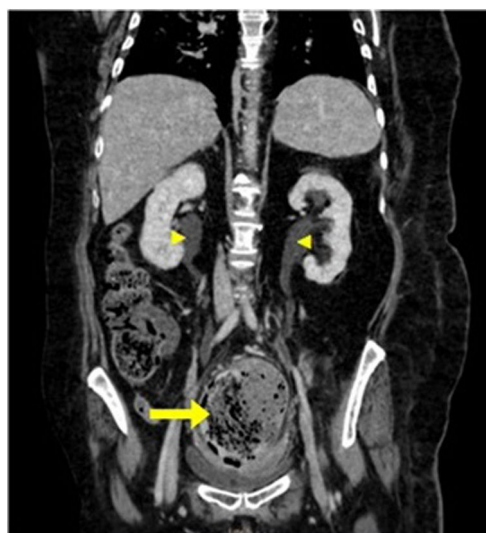
Eloi Cañamero^{a,c,*}, Oriol Busquets^b y Miriam Moreno^{a,c}^a Servicio de Hematología Clínica, ICO - Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España^c Institut de Recerca Josep Carreras, Barcelona, España

Figura 1.



Figura 2.

Mujer de 63 años alérgica a la penicilina. Diagnosticada de un linfoma B difuso de células grandes primario del sistema nervioso central con virus Epstein-Barr negativo. Comenzó con pérdida de fuerza progresiva de extremidad inferior izquierda y ataxia. Inició quimioterapia con B-RAM (carmustina 100 mg/m², rituximab 376 mg/m², citarabina 3.000 mg/m² y metotrexate 3.000 mg/m²) de la que se le habían administrado 2 ciclos

La paciente estaba encamada, con poca movilidad durante un periodo prolongado. Presentó abundantes rectorragias por una fisura anal y trombocitopenia posquimioterapia. Se realizó TC abdominal con contraste por persistencia de la hemorragia, donde se observó un fecaloma de gran tamaño (12 × 9 × 15 cm) en la ampolla rectal (figs. 1 y 2, flechas) que ejercía efecto masa sobre órganos pélvicos y producía una ureterohidronefrosis bilateral (fig. 1, puntas de flechas).

Se iniciaron desfragmentaciones manuales y enemas de limpieza, con resolución dificultosa del fecaloma. Cabe destacar que una complicación en general de poca relevancia clínica puede constituir un problema relevante para los pacientes.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eloi.canamero@gmail.com (E. Cañamero).