



<http://www.elsevier.es/semergen>

469/46 - UN CASO ESPINOSO...

N. Arencibia Hernandez¹, F. Espinoza Cuba², E. Quiroz Flores³, F. Balduvino Gallo³, E. Escalona Canal⁴, N. Gallo Salazar³, M. Artero Carrillo¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santoña. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Laredo. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotoñino. Castro Urdiales. Cantabria. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Laredo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años. Antecedentes personales: Exfumadora, intervenida de anexectomía y salpinguectomía derecha por embarazo ectópico hace 13 años. Acudió a la consulta de atención primaria en varias ocasiones por dolor a nivel de hipogastrio que no aliviaba con tratamiento analgésico convencional, acompañado de astenia y sensación nauseosa. Se remite a Urgencias hospitalarias, donde es dada de alta tras la realización de pruebas complementarias con el diagnóstico de "abdominalgia inespecífica", pero sufre empeoramiento del dolor en las siguientes 24h, por lo que decide reacudir al Servicio de Urgencias hospitalarias. En primera instancia se sospecha de patología ginecológica.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, afebril. Constantes vitales en rango norma. Abdomen blando, poco depresible, doloroso a la palpación de hipogastrio y fossa ilíaca izquierda, Blumberg positivo. Pruebas complementarias: Analítica: se objetiva leucocitosis leve con neutrofilia, PCR inicial de 6,5 mg/dl que rápidamente asciende hasta 12,5 mg/dl, analítica de orina normal, test de gestación negativo. TC abdominal: se aprecian cambios inflamatorios en varios segmentos de ileón, abundante líquido libre en pelvis, aire extraluminal alrededor de las asas ileales. Se objetiva cuerpo extraño hiperdenso lineal, lo que sugiere perforación intestinal por espina de pescado.

Juicio clínico: Peritonitis aguda y perforación intestinal por espina de pescado.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia anexial complicada, enfermedad inflamatoria pélvica, obstrucción intestinal, enfermedad inflamatoria intestinal, embarazo ectópico, colitis.

Comentario final: Las perforaciones intestinales por espinas de pescado son muy poco frecuentes y anecdóticas, pese a que la ingestión de cuerpos extraños es habitual. Sin embargo, constituyen un reto diagnóstico para el médico, ya que son casos que cursan con una sintomatología inespecífica y donde la anamnesis puede ser de mucha ayuda. La gran mayoría de los cuerpos extraños que se ingieren avanzan por el tracto intestinal sin causar complicaciones. Las espinas se quedan bloqueadas en un segmento estrecho del intestino, erosionan la mucosa y producen una diseminación bacteriana con su consecuente infección.

Bibliografía

Goh BK, et al. CT in the preoperative diagnosis of fish bone perforation of the gastrointestinal tract. Am J Roentgenol. 2006;187:710-4.