



0 - Invaginación intestinal en el adulto: causa excepcional de obstrucción intestinal mecánica

M.T. Corbalán Sevilla, R. Vara Cilla, L. Núñez Moreno, J. Vega Villar, F. Ballesta Vicente y J. Cobos Alonso

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisión de las características clínicas y radiológicas de la invaginación intestinal en el adulto, principales diferencias con la invaginación en edad pediátrica y descripción de nuestra casuística.

Revisión del tema: La invaginación intestinal es una entidad frecuente y habitualmente idiopática en el niño, siendo excepcional en el adulto. En este sentido, en nuestro hospital únicamente se han realizado 6 diagnósticos de invaginación intestinal sintomática en los últimos 5 años. A diferencia de la infantil, suele ser secundaria a una lesión tumoral subyacente, ya sea benigna o maligna, siendo muy infrecuente la etiología idiopática. En nuestros casos, la anatomía patológica reveló la existencia de una tumoración benigna en tres de ellos (dos adenomas tubulovellosos y un pólipos fibroide inflamatorio), un caso fue secundario a tuberculosis intestinal, otro caso a adherencias postquirúrgicas y únicamente en uno no se identificó causa. Desde el punto de vista clínico, la invaginación intestinal puede presentarse de forma crónica, con dolor abdominal intermitente en contexto de invaginación parcial y reducción espontánea, o de forma aguda, como obstrucción intestinal mecánica completa, siendo ésta la forma de presentación de todos nuestros casos. Estas características son las responsables de que la técnica de elección para el diagnóstico en la actualidad sea el TC y el tratamiento, la resección quirúrgica urgente.

Conclusiones: A pesar de su escasa frecuencia, la invaginación intestinal es un diagnóstico a tener en cuenta ante una obstrucción intestinal en el adulto. Habitualmente asocia una lesión tumoral subyacente, lo que imposibilita la reducción espontánea y deriva a una intervención quirúrgica urgente.