



PERFORACIÓN GASTROINTESTINAL POR ESPINA DE PESCADO. SOLO SE ENCUENTRA LO QUE SE BUSCA

A. Villanueva Campos, C. Martínez Rodríguez, E. Utrera Pérez, C. Jurado Basildo, M. Novoa Ferro y C.A. Sepúlveda Villegas

POVISA, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: 1. Realizar una revisión de la literatura y mostrar nuestra experiencia durante 10 años. 2. Describir los signos de alarma para sospechar espina de pescado, buscarla y diagnosticarla.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se examinan 60 pacientes con diagnóstico radiológico de perforación gastrointestinal por espina de pescado (40 hombres y 20 mujeres) con una media de edad de 70 años. Se seleccionan aquellos pacientes con una TC de abdomen con espina localizada más allá del esófago todas confirmadas mediante cirugía y/o anatomía patológica y/o estudio endoscópico, desde el año 2007 hasta 2017. Entre otros factores, se analizan el motivo de consulta, la duración de los síntomas y los signos radiológicos sospechosos como presencia de cuerpo extraño lineal hiperdenso, desdibujamiento de la grasa, burbujas de aire extraluminal y colecciones. Se compara con los hallazgos descritos en la literatura.

Resultados: De los 60 pacientes, 50 (83%) acuden por dolor abdominal. La duración media de los síntomas es de 4 días. Sólo uno de los 60 pacientes reconoce antecedente de ingesta de pescado. La localización más frecuente es íleon (21 pacientes). En el 100% existe desdibujamiento de la grasa, el 97% presenta imagen de cuerpo extraño, el 25% se acompaña de abscesos (3 hepáticos) y solo el 8% tiene neumoperitoneo franco.

Conclusiones: Es importante conocer los signos radiológicos que sugieran perforación por espina de pescado para sospecharla, buscarla y diagnosticarla.