



IMÁGENES Y CIRUGÍA

Apendicitis izquierda, síndrome de malrotación intestinal



Left appendicitis, intestinal malrotation syndrome

Manuel Quiroz^{a,*}, Luis Aguilera^b, Manuel Lillo^b y Loreto Vasquez^a

^a Cirugía General, Universidad de Chile, Campus centro, Santiago, Chile

^b Hospital de Urgencia Asistencia Pública, Servicio de Salud Metropolitano Central, Santiago, Chile

Recibido el 7 de noviembre de 2016; aceptado el 10 de noviembre de 2016

Disponible en Internet el 12 de diciembre de 2016

Paciente varón de 62 años, sin antecedentes relevantes, presenta un cuadro de 12 h caracterizado por dolor cólico en epigastrio, que migra a fosa ilíaca izquierda, se asocia anorexia y náuseas.

Al examen físico presenta dolor a la palpación en fosa ilíaca izquierda, sin signos de peritonitis.

Del laboratorio general destaca 13.000 leucocitos y el 80% de neutrófilos.

Frente a la sospecha de enfermedad diverticular se realiza TC de abdomen y pelvis (figs. 1 y 2).

Se realiza la apendicectomía y sección de las bandas de Ladd (fig. 3).

El paciente evoluciona en buenas condiciones y se facilita el alta a las 24 h.

El síndrome de malrotación intestinal es una entidad infrecuente, en general se reporta en niños como hallazgo incidental asociado a enfermedad abdominal¹.

Se debe considerar, durante la cirugía de un cuadro agudo, la sección de las bandas de Ladd por el riesgo de obstrucción intestinal en estos pacientes².

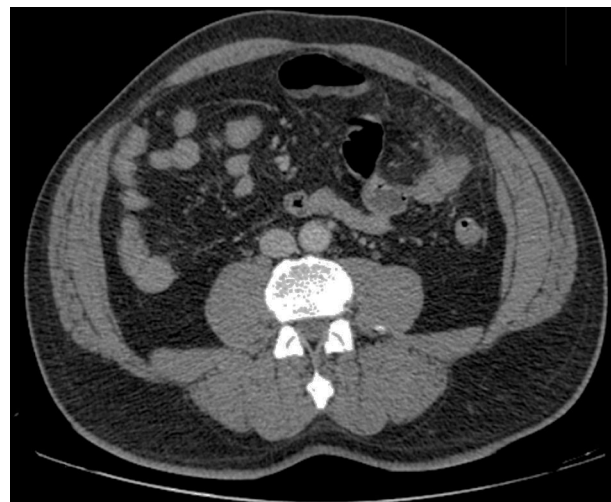


Figura 1 Se evidencia compromiso inflamatorio periapendicular y escaso líquido libre.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: quirozflores.manuel@gmail.com (M. Quiroz).



Figura 2 Se evidencia compromiso inflamatorio periapendicular y escaso líquido libre.



Figura 3 Apéndice cecal resecado extremo proximal a la derecha.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Kamiyama T, Fujiyoshi F, Hamada H, Nakajo M, Harada O, Haraguchi Y. Left-sided acute appendicitis with intestinal malrotation. *Radiat Med.* 2005;23:125-7.
2. Ratani RS, Haller JO, Wang WY, Yang DC. Role of CT in left-sided acute appendicitis: Case report. *Abdom Imaging.* 2002;27:18-9.