



Fig. 1.



Fig. 2.

Mujer de 34 años con antecedentes de endometriosis confirmada mediante laparoscopia 4 años antes. Consulta por estreñimiento grave acompañado de dolor abdominal cólico de 1 año de evolución. La exploración física es normal. La colonoscopia muestra una estenosis infranqueable con mucosa normal a 15 cm. Mediante enema opaco se confirma la estenosis que afecta al sigma distal y el recto superior (fig. 1). En la resonancia magnética (fig. 2) se observa un extenso engrosamiento de la pared rectal superior (flechas largas) indicativo de endometriosis, así como quistes hemorrágicos en ambos ovarios (flecha corta). Ante la falta de respuesta al tratamiento médico la paciente fue intervenida; se practicó una resección anterior baja y doble anexectomía sin complicaciones postoperatorias. El estudio histopatológico confirmó la endometriosis con afectación de la muscular y de la serosa del recto.

**Diagnóstico:** Estenosis rectal por endometriosis.

**Sandra Alonso Gonçalves<sup>a</sup>, Miguel Pera Román<sup>a</sup>, María José Gil Egea<sup>a</sup> y Luis Grande Posa<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Unidad de Cirugía Colorrectal. Servicio de Cirugía General. Hospital del Mar. Barcelona. España.

<sup>b</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital del Mar. Barcelona. España.