



## La imagen del mes

# Ruptura pancreática y reconstrucción en Y de Roux tras traumatismo abdominal

## Pancreatic rupture and Roux-en-Y reconstruction after abdominal trauma

Juan José Segura-Sampedro<sup>\*</sup>, Rosa M. Jiménez-Rodríguez, Juan Manuel Martos-Martínez y Francisco Javier Padillo-Ruiz

Unidad de Cirugía Endocrina, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España



Figura 1

Mujer de 20 años sin antecedentes de interés es trasladada al servicio de urgencias tras sufrir accidente de tráfico. Refiere un golpe en región epigástrica.

A pesar de no encontrar alteraciones en la ecografía de urgencias se mantiene en observación. A las 48 h, el dolor epigástrico aumenta gradualmente de intensidad y se asocia a náuseas y vómitos. En la exploración abdominal se objetiva dolor epigástrico sin signos de peritonismo.

Ante este cuadro clínico se decide realización de ecáner donde aparece una lesión lineal hipodensa que atraviesa cuerpo de páncreas, compatible con laceración o rotura pancreática junto con líquido libre intraabdominal (fig. 1).

Se realiza laparotomía exploradora urgente, donde se confirma rotura pancreática del 75% de la glándula a nivel ístmico con desgarramiento completo del conducto de Wirsung. Se procede a al cierre del Wirsung y sellado del muñón proximal y reconstrucción del muñón distal en Y de Roux transmesocólica.

Buena evolución en UCI y planta, con normalización de parámetros analíticos, fue alta 23 días después de la cirugía, encontrándose en la actualidad asintomática.

<sup>\*</sup> Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [segusamjj@gmail.com](mailto:segusamjj@gmail.com) (J.J. Segura-Sampedro).

0009-739X/\$ - see front matter © 2011 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.ciresp.2011.07.018