

Imágenes en Cirugía General

Perforación intestinal ileal secundaria a cuerpo extraño en paciente con Enfermedad de Crohn con afectación ileal.

Ileal perforation due to foreign body (clam shell) in a Crohn's disease patient with ileal affectation.

Velilla Vico D, Gracia Alegría E, Carbonell Morote S, Ruiz de la Cuesta E, Rubio García JJ, Coronado Frías O, Llopis Torremocha C, Ramia Angel JM

Hospital General Universitario De Alicante. Alicante.

RESUMEN

Les presentamos la imagen relativa a un paciente con Enfermedad de Crohn y episodio de perforación asociado a cuerpo extraño. Basándonos en el caso, realizamos un breve resumen acerca del abordaje y tratamiento de esta patología. Nos parecen de especial interés didáctico las imágenes en 3D que aportamos.

Palabras clave: Perforación intestinal, Enfermedad de Crohn, Cuerpo extraño, Cirugía de Urgencias.

ABSTRACT

Using advanced imaging techniques, we report the case of a male patient with Crohn's disease and an ileal perforation due to a foreign body. Based on the case, we present a short summary regarding management and treatment of ileal perforations. The 3D images are interesting from a didactic point of view.

Key words: Intestinal perforation, Chron's disease, foreign body, emergency surgery.

INTRODUCCIÓN

Los cuerpos extraños ingeridos accidental o voluntariamente pueden provocar una obstrucción en las zonas más estrechas o anguladas del tubo digestivo como es la región ileocecal. La presencia de estenosis en pacientes con enfermedad de Crohn facilita los cuadros de obstrucción y/o perforación intestinal por cuerpo extraño o por cápsula endoscópica. El TAC es el mejor método diagnóstico.

CORRESPONDENCIA

David Velilla Vico
Hospital General Universitario De Alicante
03010 Alicante
davidvees@yahoo.es

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Velilla Vico D, Gracia Alegría E, Carbonell Morote S, Ruiz de la Cuesta E, Rubio García JJ, Coronado Frías O, Llopis Torremocha C, Ramia Angel JM. Perforación intestinal ileal secundaria a cuerpo extraño en paciente con Enfermedad de Crohn con afectación ileal. Cir Andal. 2022;33(2):137-138.

Si no existe perforación se ha publicado la extracción del cuerpo extraño (almeja) con complejos tratamientos endoscópicos pero si hay perforación el tratamiento quirúrgico es mandatorio.

CASO CLÍNICO

Varón, 70 años, antecedente de Enfermedad de Crohn (EC) ileal con patrón inflamatorio de más de 20 años de evolución con buena respuesta a mesalazina. Ingresa por nuevo brote de EC ileal. Ante deterioro clínico, incremento severo del dolor abdominal con peritonismo, y analítico (PCR: 24.30 mg/dL, leucocitos: 13.340 μ L Leucocitos, neutrofilia 87%, I. Quick: 30% e INR: 2.35), se solicita TAC abdominal (Figura 1. A/B), donde se observa la existencia de dilatación de las asas proximales al segmento ileal afecto de EC, y perforación intestinal por cuerpo extraño en el segmento estenótico. Se intervino quirúrgicamente comprobando la existencia de una perforación ileal por valva de almeja. Se realizó resección ileocecal, ileostomía terminal y fístula mucosa. El postoperatorio transcurrió sin incidencias.

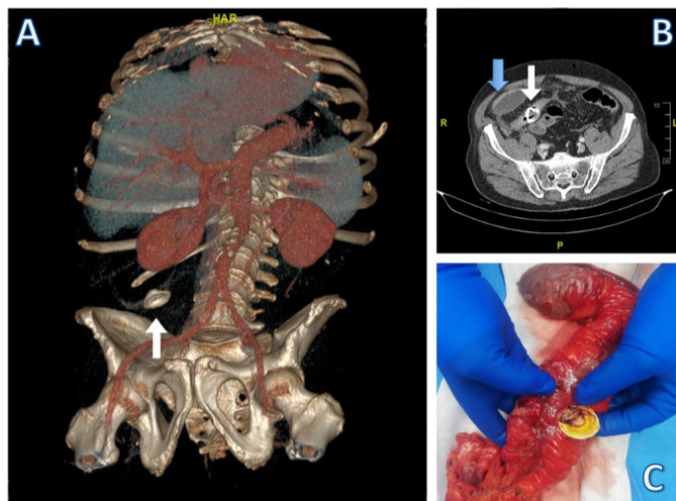


Figura 1

Perforación intestinal ileal secundaria a cuerpo e. PIES DE FOTOS: Figura 1A. Reconstrucción TC 3D donde se observa cuerpo extraño (valva de almeja). Figura 1B. TC abdominal: dilatación preestenótica (flecha azul) y cuerpo extraño (flecha blanca). Figura 1C. Pieza quirúrgica: resección ileocecal con cuerpo extraño (almeja).

DISCUSIÓN

Las imágenes de TAC aportan información crucial en el estudio de sospecha de perforación intestinal, especialmente en este tipo de pacientes complejos, y pueden ayudar en la toma de decisiones y al manejo clínico en cada caso. De especial interés didáctico las imágenes en 3D que aportamos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Application of extracorporeal lithotripsy in intestinal subocclusion caused by a clam shell].*Rev Esp Enferm Dig* 1994; 86(2): 612-614.
2. Retrograde single-balloon enteroscopy for the removal of a mollusc shell retained in the ileum of a patient with active Crohn's disease.*Endoscopy* 2019; 51(1): E14-E15.
3. Small bowel perforation due to ingested clamvalve: imaging findings. *Eur Radiol* (2005) 15:189-190.