



Acta Gastroenterológica Latinoamericana
ISSN: 0300-9033
ISSN: 2429-1119
actasage@gmail.com
Sociedad Argentina de Gastroenterología
Argentina

Inusual causa de abdomen agudo quirúrgico

Perroni, Paula Belén; Larrañaga, Nebil; Espil, Germán; Dos Ramos Alferes, Juan Pablo; Kozima, Shigeru
Inusual causa de abdomen agudo quirúrgico
Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 49, núm. 3, 2019
Sociedad Argentina de Gastroenterología, Argentina
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199361721001>

Inusual causa de abdomen agudo quirúrgico

Paula Belén Perroni paula_perroni@hotmail.es

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Nebil Larrañaga

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Germán Espil

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Juan Pablo Dos Ramos Alferes

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Shigeru Kozima

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Acta Gastroenterológica
Latinoamericana, vol. 49, núm. 3, 2019

Sociedad Argentina de Gastroenterología,
Argentina

Recepción: 17 Abril 2018
Aprobación: 16 Abril 2019
Publicación: 17 Septiembre 2019

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199361721001>

Caso clínico

Paciente de sexo masculino de 70 años, con antecedentes de leucemia linfática crónica en remisión, que consulta en el servicio de urgencias por dolor abdominal difuso de dos semanas de evolución, con incremento de intensidad en las últimas 24 horas, asociado a un cuadro suboclusivo. Al momento de la consulta presenta al examen físico tensión arterial de 90/50 mm Hg, distensión abdominal y defensa a la palpación. Laboratorio: hematocrito: 31%, hemoglobina: 10 g/dl y leucocitos: 17.000/mm³. Ante la sospecha de abdomen agudo quirúrgico, se realiza una tomografía computada (TC) de abdomen con y sin contraste oral y endovenoso, (Figuras 1, 2 y 3) en la que se observan imágenes con niveles hidroaéreos, líquido en la fascia lateroconal, engrosamiento de la pared de asas yeyunales y de colon izquierdo, rarefacción de la grasa y neumoperitoneo.



*Figura 1.
Burbujas aéreas extraluminales y engrosamiento de la pared de las asas yeyunales.*



*Figura 2.
Niveles hidroaéreos en contacto con el yeyuno y el líquido en la fascia lateroconal.*



*Figura 3.
Rarefacción de la grasa de la cavidad abdominal del lado izquierdo.
¿Cuál es su diagnóstico?*

Enlace alternativo

<http://www.actagastro.org/numeros-anteriores/2019/Vol-49-N3/Vol49N3-PDF04.pdf> (pdf)