



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

Abdomen agudo y la regla del dos

Bustamante, Marina Belén; Larrañaga, Nebil; Espil, Germán; Romualdo, Jesica; Altieri Mohedano, Hugo Gerónimo; Kozima, Shigeru

Abdomen agudo y la regla del dos

Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 50, núm. 2, 2020

Sociedad Argentina de Gastroenterología, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199363471002>

Abdomen agudo y la regla del dos

Marina Belén Bustamante marinabustamante@hotmail.com

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

Jesica Romualdo

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

Hugo Gerónimo Altieri Mohedano

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. 50, núm. 2, 2020

Sociedad Argentina de Gastroenterología,
Argentina

Recepción: 03 Diciembre 2018

Aprobación: 24 Junio 2019

Publicación: 29 Junio 2020

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199363471002>

Caso clínico

Paciente de sexo masculino de 18 años de edad, sin antecedentes de relevancia, que consulta en servicio de urgencias por presentar un cuadro de tres días de evolución de dolor abdominal en fosa ilíaca derecha. Al momento de la consulta, evidencia al examen físico dolor abdominal a la palpación profunda, sin defensa ni reacción peritoneal, y presencia de ruidos hidroaéreos; resto del examen sin particularidades. Refiere previo a la consulta presentar dos episodios de vómitos de tipo biliosos y la presencia de equivalentes febriles.

Se realiza una tomografía computarizada (TC) de abdomen sin y con contraste oral y endovenoso (Figuras 1, 2 y 3) a fin de descartar etiología de resolución quirúrgica, observándose:

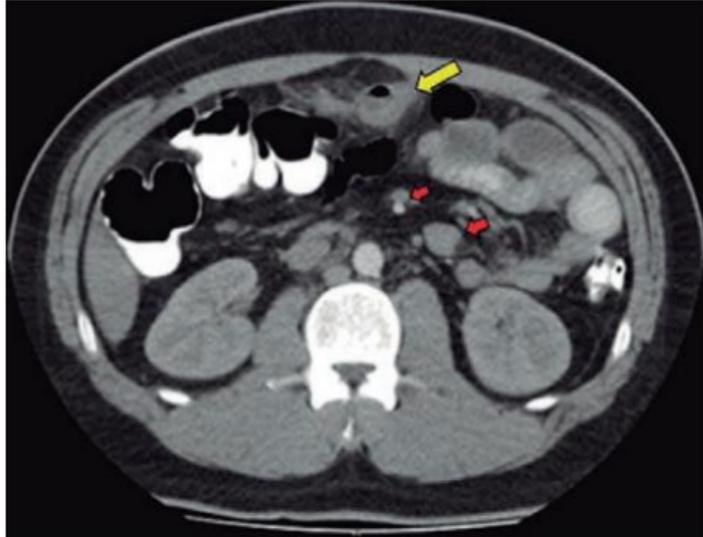


Figura 1.

Tomografía computada con reconstrucción axial de abdomen con contraste oral y endovenoso. Se observa con relación a asas de intestino delgado una imagen redondeada que contiene una burbuja aérea en su interior (flecha amarilla) y múltiples imágenes ganglionares a nivel de retroperitoneo y raíz del mesenterio (flechas rojas).



Figura 2.

Tomografía computada con reconstrucción sagital de abdomen con contraste oral y endovenoso. Se observa en contacto con la pared abdominal anterior una imagen redondeada, la cual presenta una burbuja de aire y rarefacción de la grasa circundante (flecha amarilla).

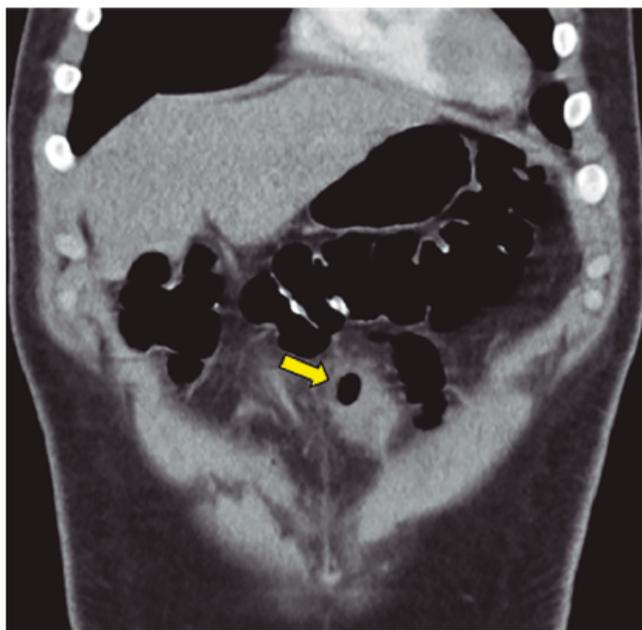


Figura 3.

Tomografía computada con reconstrucción coronal de abdomen con contraste oral y endovenoso. Se observa imagen sacular con presencia de burbuja de aire en su interior y en íntima relación con la pared abdominal anterior (flecha amarilla).

¿Cuál es su diagnóstico?

Ver Imagen del número. Solucio#n del caso.

Notas de autor

marinabustamante@hotmail.com