



IMÁGENES Y CIRUGÍA

Intususcepción ileocólica por adenocarcinoma



Patricia López Penza*, Gabriela Espinosa y Luis Ruso

Clínica Quirúrgica «3», Hospital Maciel, Montevideo, Uruguay

Disponible en Internet el 12 de agosto de 2016

Varón de 94 años, fumador, consulta por dolor abdominal tipo cólico y enterorragia de un mes de evolución. Sin síndrome funcional anémico ni repercusión general.

Al examen: lúcido y hemodinámica estable, anemia clínica. **Abdomen:** blando, depresible e indoloro, sin tumoraciones. **TR:** esfínter normotónico, no tumoraciones, materias sanguinolentas. **Hb:** 10,1 g/dl. **Fibrocolonoscopia:** lesión vegetante en ángulo derecho de colon, infranqueable al endoscopio. **Biopsia:** adenocarcinoma moderadamente diferenciado. **Tomografía abdominal:** intususcepción ileocólica en el ángulo derecho: clásica imagen de diana en corte transversal (fig. 1) e imagen enseudoriñón en corte longitudinal (figs. 2 y 3).

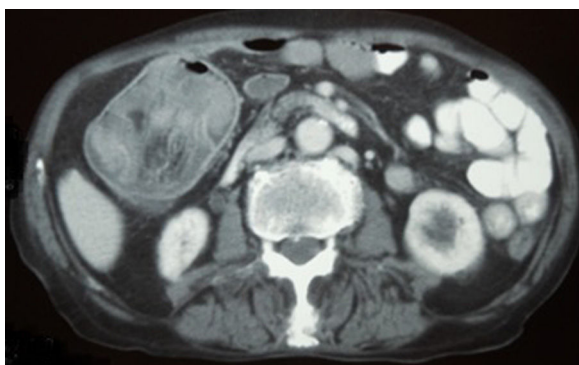


Figura 1 Intususcepción ileocólica: clásica imagen en diana en un corte transversal.



Figura 2 Corte frontal que muestra la imagen enseudoriñón de la intususcepción.

Debido al alto riesgo anestésico se realiza una derivación interna: íleo-transversa anastomosis latero-lateral. Seguimiento a 6 meses: tránsito digestivo normal. La intususcepción es una causa rara de obstrucción intestinal¹, presente un 5% de los casos en los adultos². La clínica es inespecífica, dada por: dolor abdominal, diarrea, náusea y vómitos. Según la localización se clasifican en: entérica, ileocólica (la mayoría), ileocecal o colónica. La etiología neoplásica —oficia como cabeza de invaginación— responsable de la intususcepción es infrecuente. El diagnóstico se

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: patricialopezpenza@hotmail.com
(P. López Penza).



Figura 3 Corte anteroposterior: típica imagen enseudoriñón.

realizó por el hallazgo tomográfico patognomónico, como es la imagen en «diana» en el corte transversal y de «salchicha oseudoriñón» en el corte longitudinal y anteroposterior³.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Faarooq PA. Intussusception in adults. Review. *AJR*. 1986;527–31.
2. Azar T, Berger DL. Adult intussusception. *Ann Surg*. 1997;226:134–8.
3. Warshauer DM, Lee JKT. Adult intussusception. Detected at CT or MR imaging: Clinical-imaging correlation. *Radiology*. 1999;212:853–60.