

Obstrucción de colon en una paciente joven

Colon obstruction in a young patient

ARTURO GARCÍA, VIRGINIA MATA LLANA • MADRID (ESPAÑA)



Figura 1. Imagen en grano de café que ocupa la totalidad del abdomen, con edema de pared y abundante contenido en las asas.



Figura 2. Imagen en grano de café que ocupa la totalidad del abdomen, con edema de pared y abundante contenido en las asas.

Mujer de 39 años con retraso mental leve por problemas durante el parto. Acude a urgencias por distensión abdominal progresiva de siete días de evolución, asociado a ausencia de deposición y gases. En la exploración física destaca el abdomen muy distendido, sin signos de irritación peritoneal pero con molestias a la palpación difusa. Resto de exploración sin hallazgos y analítica sin alteraciones. Se realiza radiografía de abdomen que muestra una clara imagen en grano de café (Figuras 1 y 2).

Se realiza una colonoscopia urgente llevando a cabo la devolucción del sigma. La pared del sigma mostraba leves signos de sufrimiento con edema y friabilidad espontánea, pero sin necrosis. La paciente realiza abundante deposición tras colonoscopia y la radiografía de control muestra la resolución del vólvulo (Figura 3).

La paciente es dada de alta con cita en consultas de cirugía general para planificar la realización de una sigmoidectomía programada.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses con respecto a este manuscrito

Dr. Arturo García Pavía: Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo; Dra. Virginia Matallana Royo: Servicio de Gastroenterología y Hepatología. Hospital Universitario Puerta de Hierro/Majadahonda. Madrid (España).

Correspondencia: Dr. Arturo García Pavía. Madrid (España).

E-mail: art_pavia@hotmail.com

Recibido: 28/XI/2013 Aceptado: 04/III/2014



Figura 3. Radiografía de control tras la colonoscopia, con el colon aun dilatado pero sin la imagen previa en grano de café.