



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-650 - NEUMATOSIS INTESTINAL EN PACIENTE CON FIBROSIS QUÍSTICA, ¿UNA URGENCIA QUIRÚRGICA?

de Armas Conde, María; Alonso García, Natalia; Vila Zárata, Cristina; García Niebla, Jennifer; Feria González, Ana María; Pérez Álvarez, Antonio; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: Presentar el manejo conservador de un caso de neumatosis intestinal asociado a neumoperitoneo en un paciente con fibrosis quística.

Caso clínico: Paciente mujer de 23 años con diagnóstico de fibrosis quística, refiere dolor abdominal de 48 horas de evolución que le impide realizar la fisioterapia respiratoria diaria. Presentaba una exploración física normal sin signos de irritación peritoneal. Analíticamente destaca la elevación de parámetros inflamatorios. En el estudio de imagen por TC, describe burbujas aéreas localizadas en la pared de colon derecho y adyacentes a éste. Se establece como juicio diagnóstico: neumatosis cistoide con neumoperitoneo asociado secundario a fibrosis quística. Se decide manejo conservador con antibioterapia y nutrición parenteral para el reposo digestivo. La paciente evoluciona favorablemente con mejoría radiológica de los hallazgos descritos. La paciente tolera a nutrición enteral y se decide alta a domicilio al 5º día de ingreso.

Discusión: La neumatosis cistoide es una entidad que puede estar relacionada con patologías de distinta gravedad. El estado clínico del paciente o la identificación de patrones radiológicos secundarios, pueden ayudarnos a decidir sobre un manejo conservador o quirúrgico. El neumoperitoneo asociado es una complicación que puede resolverse con manejo conservador en caso de que el paciente no presente exploración de abdomen agudo. Pacientes con clínica que interfiera en sus actividades diarias deben ser hospitalizados hasta la resolución del cuadro.