



P-549 - CAUSA INFRECUENTE DE NEUMOPERITONEO: DIVERTICULITIS YEYUNAL PERFORADA

Aguado de Benito, Alicia¹; Garrosa Muñoz, Sonsoles²; Jiménez Muñoz, Beatriz³; Montero Moretón, Ángela Martina¹; Suero Rodríguez, Carlenny Adelaida¹; Gálvez Domenceh, Patricia¹; Salanova Rodríguez, Mariana¹; Valentín-Gamazo González, Isabel¹

¹Complejo Asistencial de Palencia, Palencia; ²Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca; ³Hospital Provincial de Plasencia, Plasencia.

Resumen

Introducción: Los divertículos yeyunales son una entidad infrecuente y generalmente asintomática. La prevalencia es 1-2% de la población, apareciendo el 69-80% en yeyuno, 15-20,7% en íleon y 5-10,3% en ambos. Suelen ser adquiridos por herniación de la mucosa y submucosa a través de debilidades en la capa muscular. Se presenta típicamente en mayores de 50 años. El diagnóstico preoperatorio es difícil, la clínica es inespecífica y suele requerir prueba de imagen. El 10-30% se manifiestan con síntomas inespecíficos: dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, náuseas ocasionales o malabsorción intestinal. Las complicaciones como la obstrucción intestinal, el sangrado y la perforación son raras (10%). Presentamos un caso infrecuente de perforación de diverticulitis yeyunal, que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de neumoperitoneo y dolor abdominal.

Caso clínico: Paciente varón de 63 años que acude al Servicio de Urgencias por dolor abdominal súbito en epigastrio de un día de evolución, sin fiebre ni otra clínica acompañante. Como antecedente personal destaca adenocarcinoma de próstata. No cirugías previas. A la exploración presenta un abdomen doloroso, duro y con signos de irritación peritoneal. Pruebas complementarias. Analítica: PCR 10,20 mg/dL, Hb 14,2 mg/dl, Htco 42%, leucocitos $13,69 \times 10^3/\mu\text{L}$, neutrófilo 73,5%. Fibrinógeno 520 mg/dl, coagulación normal. Radiografía de abdomen: neumoperitoneo. TAC abdominal: Engrosamiento circunferencial y realce parietal en un segmento de yeyuno proximal, de aproximadamente 10 cm. Aumento de densidad y estriación de planos grasos adyacentes con burbujas áreas extraluminales periyeyunales. Ante dicha clínica y con los resultados del TAC se decide intervención quirúrgica urgente. Se realiza una laparotomía media supraumbilical, hallándose una perforación diverticular en yeyuno. Se realiza resección intestinal de unos 30 cm de yeyuno que engloba todos los divertículos yeyunales y la zona perforada. Se confecciona una anastomosis latero-lateral mecánica. El paciente evoluciona de forma favorable y es dado de alta al 5 día posoperatorio.

Discusión: La perforación de una diverticulitis yeyunal es una complicación grave y poco frecuente con una mortalidad elevada (40%). La mayoría de los divertículos yeyunales son asintomáticos. Es importante tener un diagnóstico temprano siendo el TAC la prueba de imagen más sensible. La complicación más frecuente es la inflamación de los divertículos. Cuando existe perforación con

peritonitis no localizada la cirugía es la norma. La intervención quirúrgica debe ser lo más conservadora posible para evitar el síndrome del intestino corto. La más realizada es la resección intestinal con anastomosis primaria. En casos seleccionados sin signos de complicación se puede realizar tratamiento conservador.