



P-116 - ANEMIA CRÓNICA SECUNDARIA A HETEROTOPIA GÁSTRICA DE ORIGEN YEYUNAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Genzor Ríos, Sixto Javier; Sánchez Rubio, María; Laviano Martínez, Estefanía; Giménez Maurel, Teresa; Oliver Guillén, José Ramón; Vallejo Bernad, Cristina; Cantín Blázquez, Sonia; Ligorred Padilla, Luis

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La heterotopia gástrica consiste en la presencia de mucosa gástrica fuera del estómago, en cualquier localización desde la boca al recto. Su localización más allá del ángulo de Treitz es excepcional, con menos de 15 casos de heterotopia gástrica en localización yeyunal descritos en la literatura. El objetivo es, a raíz de un caso, realizar una revisión en la literatura de la heterotopia gástrica de origen yeyunal.

Métodos: Presentamos el caso de una paciente de 20 años con antecedentes personales de HTA, DLP y sd. de ovario poliquístico. Es estudiada por cuadro de anemia crónica que ha precisado transfusión sanguínea, siendo diagnosticada endoscópicamente de tres lesiones polipoideas en 4ª porción duodenal y primer asa de yeyuno, con biopsia de heterotopia gástrica. Es intervenida de forma programada mediante laparotomía subcostal bilateral, confirmando en endoscopia intraoperatoria los hallazgos descritos previamente. Se realiza resección segmentaria de 4ª porción duodenal y primeros 10 cm de yeyuno, con anastomosis termino-lateral manual. El postoperatorio transcurre de forma favorable, sin incidencias, siendo dada de alta el 10º día postoperatorio.

Resultados: El origen de esta patología es embriológico y la edad de presentación en torno a los 15 años. Se ha asociado a la presencia de duplicación intestinal o divertículo de Meckel. El diagnóstico de los pacientes con heterotopia gástrica en yeyuno suele ser debido a las complicaciones, siendo las más importantes la obstrucción, la perforación, la invaginación intestinal y el sangrado, que constituyen las principales indicaciones quirúrgicas (en ocasiones, de urgencia). La endoscopia pre e intraoperatoria es necesaria para localizar exactamente las lesiones y poder realizar una resección curativa. Entre las opciones terapéuticas disponibles, se puede realizar resección mediante enteroscopia, resección quirúrgica segmentaria con anastomosis o enterotomía con polipectomía si se prevé que la anastomosis va a ser técnicamente compleja.

Conclusiones: La heterotopia gástrica de localización yeyunal es excepcional. Las formas de presentación clínica más frecuentes son el sangrado y la oclusión intestinal. Tras el diagnóstico, su tratamiento es fundamentalmente quirúrgico, suponiendo en ocasiones una urgencia quirúrgica. La resección segmentaria con anastomosis es la técnica de elección, aunque las técnicas endoscópicas son una alternativa.