



P-706 - PERFORACIÓN INTESTINAL COMO COMPLICACIÓN TRAS LITOTRICIA EXTRACORPÓREA; ¿ES POSIBLE LLEVAR A CABO UN TRATAMIENTO CONSERVADOR?

Fernández Galeano, Pablo; Rodríguez Silva, Cristina; Botello García, Francisco; Cabello Burgos, Antonio Jesús; Romacho López, Laura; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOC) ha demostrado ser eficaz, segura y es actualmente el método de elección en el tratamiento de más del 90% de las litiasis del tracto urinario superior. Sin embargo, la LEOC no está exenta de complicaciones. Aunque la mayoría son triviales y transitorias, pueden ocurrir complicaciones potencialmente graves. Presentamos un caso de perforación de intestino delgado tras LEOC. El interés reside en la decisión de llevar a cabo un manejo no operatorio, con resultado efectivo, no teniendo conocimiento de otro caso similar en la literatura.

Caso clínico: Mujer de 56 años con antecedentes de cólico renoureteral recurrente que requirió varias sesiones de litotricia extracorpórea (LEOC). Ingresa en urgencias de nuestro centro por dolor abdominal focalizado en hemiabdomen izquierdo tras última sesión de LEOC hace 48 horas, asociado a náuseas, vómitos y hematuria. Al examen físico presenta dolor en hemiabdomen izquierdo sin signos de irritación peritoneal. La analítica evidenció leucocitos elevados (19.010/ μ l), neutrofilia (92%) y elevación de PCR (279 mg/L). Se realiza TC que muestra cambios inflamatorios y gas en la pared de un segmento de intestino delgado, situado adyacente a litiasis ureteral tratada, compatible con perforación de intestino delgado secundaria a LEOC (fig.). El paciente estaba hemodinámicamente estable y el dolor no aumentaba. Decidimos realizar manejo no operatorio, con antibioticoterapia y control digestivo, evolucionando favorablemente. A los 7 días se realiza TC de control con evidente mejoría radiológica.



Discusión: La LEOC está ampliamente establecida como una técnica segura y eficaz. Las complicaciones que involucran el tracto gastrointestinal son raras, sin embargo, pueden ser potencialmente muy graves. Se describe que el uso de alta energía o la posición prono pueden comportarse como factores de riesgo. Revisando la literatura hemos encontrado pocos casos de perforación intestinal tras una sesión de LEOC. En todos ellos, la presencia de irritación peritoneal o inestabilidad hemodinámica hizo necesaria una intervención quirúrgica urgente. En este caso, la situación clínica nos permitió realizar un manejo no operatorio, como lo hubiéramos hecho con el mismo cuadro clínico con diferente etiología. Por lo tanto, consideramos que, en ausencia de signos de peritonitis e inestabilidad hemodinámica, los casos seleccionados de perforación intestinal después de la LEOC pueden tratarse de forma conservadora de manera segura.