



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-326 - COLONOSCOPIA VIRTUAL Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES, PERFORACIÓN COLÓNICA A PROPÓSITO DE UN CASO

Peña Barturen, Catalina; Roldán Ortiz, Susana; Gómez Sánchez, Tatiana; Fierro Aguilar, Alberto; Pacheco García, Jose Manuel

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es la tercera causa de neoplasia maligna más frecuente y supone la segunda causa de mortalidad relacionada con el cáncer. Es por ello que existe *screening* y diagnóstico precoz. Entre los métodos en auge actualmente, se encuentra la colonoscopia virtual en casos seleccionados.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 71 años con antecedentes de hipertensión arterial, obesidad grado I y hernia inguino-escrotal izquierda de años de evolución. En estudio por Digestivo por rectorragia ocasional desde hace 3 meses, sin síndrome constitucional con estreñimiento habitual. Tras dos intentos fallidos de colonoscopia óptica por dolicosigma, se indica la realización de una colonoscopia virtual. Durante el procedimiento se visualiza presencia de neumoperitoneo en TAC abdominal, por lo cual valoramos al paciente, el cual, a la exploración presenta dolor abdominal difuso, con abdomen distendido, globuloso, depresible, sin peritonismo. Hernia inguinoescrotal izquierda gigante dolorosa a la palpación, irreductible. En la analítica destaca una PCR 7,9 mg/L, sin leucocitosis, hemoglobina 12 g/dl y coagulación sin alteraciones. Los hallazgos durante la colonoscopia virtual revelan la presencia de neumoperitoneo y retroneumoperitoneo por probable perforación de sigma previa a voluminosa hernia inguinal izquierda sin otros hallazgos de interés.

Resultados: Ante los hallazgos descritos, se decide intervención quirúrgica urgente realizando laparoscopia exploradora. En ella se visualiza un dolicosigma, parcialmente contenido en la hernia inguinal con perforación sin contaminación de cavidad. Se realiza reducción del contenido herniario, sutura de la perforación en sigma y hernioplastia inguinal izquierda.

Conclusiones: La colonoscopia es el *gold* estándar para el diagnóstico de cáncer colorrectal. Sin embargo, la colonoscopia virtual está aumentando su uso como método de diagnóstico del CCR ya que es un método seguro y viable para pacientes en los que no se ha podido determinar la existencia de CCR mediante colonoscopia por no ser completa, estenosis no franqueable con endoscopio o pacientes con alto riesgo... Esta técnica tiene escasas complicaciones, aunque no está exenta de ellas, siendo la principal complicación, la perforación colónica. La perforación es una complicación infrecuente de esta técnica, existiendo pocos casos en la literatura. Puede manejarse de forma conservadora en caso de pacientes asintomáticos sin alteraciones analíticas y diagnóstico temprano. En casos de pacientes sintomáticos y/o con alteración en las pruebas complementarias, el abordaje

laparoscópico con sutura simple de la pared de colon parece ser una solución factible en los casos donde no existe contaminación fecal de la cavidad.