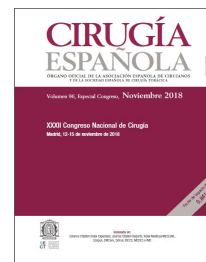




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-718 - EL HEMOPERITONEO COMO UNA COMPLICACIÓN INFRECUENTE DE LA COLONOSCOPIA

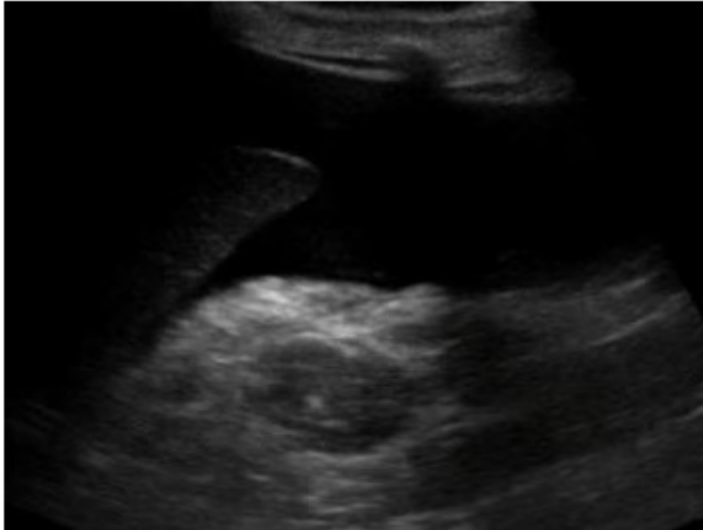
Cuevas López, María Josefa; Durán Muñoz-Cruzado, Virginia; Toral Marín, Javier; Sánchez Arteaga, Alejandro; Camacho Marente, Violeta; Tinoco González, José; Tallón Aguilar, Luis; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La colonoscopia es un procedimiento diagnóstico y terapéutico eficaz y seguro, aunque no exento de complicaciones, siendo las más frecuentes la hemorragia digestiva y la perforación colónica. No obstante, están descritas complicaciones mucho más infrecuentes y tan graves como las anteriores, como la laceración esplénica, en las que es necesario pensar cuando examinamos a un paciente con el antecedente de colonoscopia reciente que presenta un cuadro de abdomen agudo.

Caso clínico: Nuestro caso corresponde a un paciente varón de 73 años, con antecedentes de cardiopatía isquémica, que se realiza una colonoscopia con intención diagnóstica en el contexto de estudio por anemia crónica y test de sangre oculta en heces positivo. Transcurridas 24 horas tras el procedimiento, el paciente acude a Urgencias por dolor abdominal difuso y episodio sincopal asociado a marcada hipotensión (de 80/40 mmHg con frecuencia cardíaca a 125 lpm) y cortejo vegetativo clásico. Durante la evaluación inicial se realizan gasometrías seriadas que objetivan una caída de hemoglobina de 2 g/dl en menos de 1 hora y una FAST que muestra líquido libre en la cavidad abdominal, comprobándose contenido hemático tras la punción percutánea del mismo. Dada la inestabilidad hemodinámica secundaria a shock hipovolémico, se decide realizar una laparotomía exploradora urgente. Durante el acto quirúrgico se visualiza abundante hemoperitoneo cuyo origen se encuentra en una rotura esplénica, por lo que se procede a la esplenectomía, comprobándose la ausencia de otros puntos sangrantes. Tras la intervención, el paciente presenta una evolución favorable por lo que es dado de alta en el séptimo día del postoperatorio.



Discusión: Existen pocos casos descritos en la literatura de rotura esplénica subsecuentes a una colonoscopia, sin que se haya podido aclarar un mecanismo patogénico concreto, si bien es cierto que parece en relación a un exceso de tracción del ligamento esplenocólico durante el procedimiento. En definitiva, es necesario señalar la importancia de conocer que la rotura esplénica es una complicación asociada a la colonoscopia y que dada su gravedad es importante tenerla en cuenta, especialmente en el intervalo de 24 a 48 horas tras el procedimiento, para su diagnóstico y tratamiento precoces.