



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-737 - HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA SECUNDARIA A PSEUDOANEURISMA DE UNA RAMA DE LA ARTERIA ILEOCÓLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN TARDÍA TRAS APENDICECTOMÍA DE URGENCIAS

Marengo de la Cuadra, Beatriz; Pérez Margallo, Esther; Retamar Gentil, Marina; Cano Matías, Auxiliadora; Sánchez Ramírez, María; Oliva Mompeán, Fernando; López Ruiz, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: Durante el postoperatorio tardío de la apendicitis aguda podemos esperar complicaciones derivadas del proceso infeccioso o de la propia intervención quirúrgica; sin embargo pueden aparecer complicaciones muy infrecuentes como la Hemorragia digestiva baja (HDB) secundaria a una lesión vascular inadvertida.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente de 14 años intervenido por apendicitis aguda perforada realizándose apendicectomía laparoscópica y lavado con drenaje. Durante el postoperatorio inmediato desarrolló una peritonitis purulenta que requirió reintervención con lavado y drenaje de la cavidad, así como infección de la herida quirúrgica. Tras una estancia hospitalaria prolongada, el paciente fue dado de alta sin más incidencias. Un mes después del alta, el paciente reingresa por cuadro de 12 horas de evolución con rectorragia franca y dolor abdominal. En angioTC de urgencias se objetiva un gran hematoma en el mesenterio a nivel del ciego con sangrado activo intraluminal de una rama de la arteria ileocólica debido a un pseudoaneurisma de la misma. Se practicaron dos embolizaciones de la rama de la arteria ileocólica con éxito. Tras ello, el paciente cursó con buena evolución clínica y analítica con ascenso de hemoglobina hasta parámetros normales, pudiendo derivarse al alta sin otras incidencias.

Discusión: La HDB por un pseudoaneurisma de una rama de la arteria ileocólica es una complicación extremadamente infrecuente de la apendicectomía de urgencias, especialmente en el postoperatorio tardío, sólo existiendo una referencia de características similares en la bibliografía¹. El cirujano de urgencias debe mantener un alto índice de sospecha de las complicaciones infrecuentes de la patología que maneja para realizar un diagnóstico y tratamiento adecuados.