



242/2257 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SECUNDARIA A ÍLEO BILIAR: PATOLOGÍA INFRECUENTE CON GRAN MORBIMORTALIDAD

J. López Santana^a, D. Rejas Velasquez^b y A. Moujir Sánchez^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingenio. Las Palmas. ^bMédico Internista. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Las Palmas. ^cResidente de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Las Palmas.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 años con clínica de tres días de evolución de dolor abdominal hipogástrico acompañado de náuseas, vómitos y estreñimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Destaca un abdomen doloroso a la palpación de forma difusa, sin signos de irritación peritoneal y una elevación de la frecuencia cardiaca. En analítica de sangre se evidenció una leucocitosis, aumento de la creatinina y una disminución del filtrado glomerular. En la radiografía de abdomen: Datos sugerentes de estómago de retención. En la endoscopia digestiva alta (EDA): A nivel de papila de Vater, lesión de aspecto neoproliferativo que ocupa 1/2 de la luz disminuyéndola pero sin ocluirla. Se realizó un TAC tórax/abdomen/pelvis que mostró marcada aerobilia, con discreta dilatación de vía biliar. Divertículo duodenal dependiente de cara medial de 2ª porción de 26 mm de diámetro. Vesícula biliar colapsada con contenido aéreo en su interior y discreto engrosamiento mural. Imagen hiperdensa de 30 mm de diámetro mayor con imagen en "capas de cebolla" localizada en el interior de la luz yeyunal. Segunda imagen hiperdensa de pequeño tamaño (8 × 4 mm) inmediatamente proximal.

Juicio clínico: Obstrucción intestinal secundaria a íleo biliar.

Diagnóstico diferencial: Patología biliar, ampuloma, neoplasia maligna de páncreas u obstrucción intestinal.

Comentario final: El íleo biliar es una complicación infrecuente de colelitiasis y una causa aún más rara de obstrucción mecánica del intestino delgado. No obstante, si no se diagnostica a tiempo presenta una gran morbimortalidad y por ello es de gran importancia tener una alta sospecha clínica y pensar en causas infrecuentes de obstrucción para poder realizar un diagnóstico y tratamiento precoz y así evitar posibles complicaciones y la muerte.

Bibliografía

1. Keaveny P, Afdhal AH, Bowers S. Gallstone ileus. Uptodat, 2017. Disponible en: http://www.uptodate.com/contents/gallstone-ileus?source=search_result&search=ileo+biliar&selectedTitle=1%7E12

2. F. Aguilar Rodríguez. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Madrid: Luzán 5, 2012.
3. Jones J. Small bowel obstruction. Radiopaedia.org. 2017. Disponible en:
<https://radiopaedia.org/articles/small-bowel-obstruction>

Palabras clave: Obstrucción intestinal. Íleo biliar. Complicaciones.