



## La imagen del mes

# Obstrucción intestinal alta secundaria a cálculo impactado en duodeno (síndrome de Bouveret)

## Gastric outlet obstruction due to duodenal gallstone (Bouveret syndrome)

Tania Diaz Antonio<sup>a,\*</sup>, Guadalupe Dolores Garrido Ruiz<sup>a</sup>, Irene Mirón Fernández<sup>b</sup> y Laura Peñuela Ruiz<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

<sup>b</sup>Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo y Trasplantes, Complejo Regional Universitario de Málaga, Málaga, España

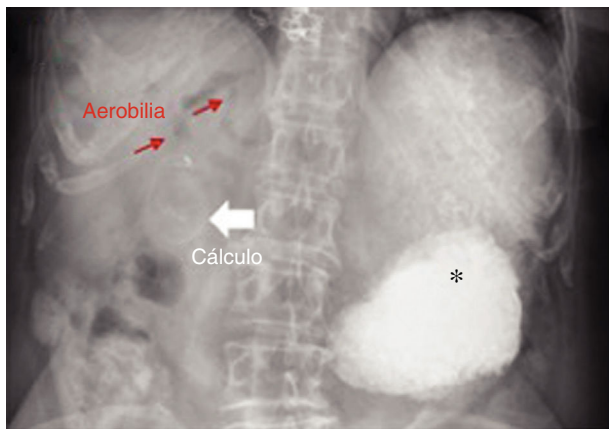


Figura 1

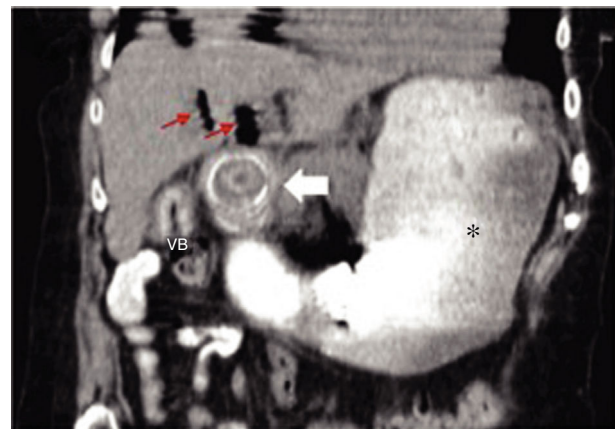


Figura 2

Mujer de 78 años que acudió a Urgencias por dolor epigástrico y vómitos de una semana de evolución. Como antecedentes, intervenida de íleo biliar sin colecistectomía. La radiografía simple (fig. 1) mostró una gran dilatación gástrica con aerobilia y litiasis en hipocondrio derecho. La TAC (fig. 2) confirmó la localización intraduodenal de un cálculo como causa obstructiva.

El síndrome de Bouveret es una forma poco frecuente de íleo biliar. A pesar de que la endoscopia es la técnica de elección, se destaca el papel de la cirugía como alternativa en casos de cálculos impactados o de gran tamaño.

Diagnóstico: obstrucción intestinal alta secundaria a cálculo en duodeno o síndrome de Bouveret.

## Agradecimientos

A los Servicios de Cirugía y Radiodiagnóstico por su colaboración.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [tdiazant@gmail.com](mailto:tdiazant@gmail.com) (T. Diaz Antonio).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2019.07.010>

0009-739X/© 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.