

## La imagen del mes

## Evisceración transestomal por trauma abdominal cerrado



## Transstomal evisceration due to blunt abdominal trauma

Ramón Gómez Contreras<sup>a,\*</sup>, Erick Manuel Montilla Navarro<sup>a</sup>, Amparo Izquierdo Aicart<sup>b</sup> y Juan José Arroyo Martín<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Marina Salud de Denia, Denia, Alicante, España

<sup>b</sup> Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del dolor, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España



Figura 1

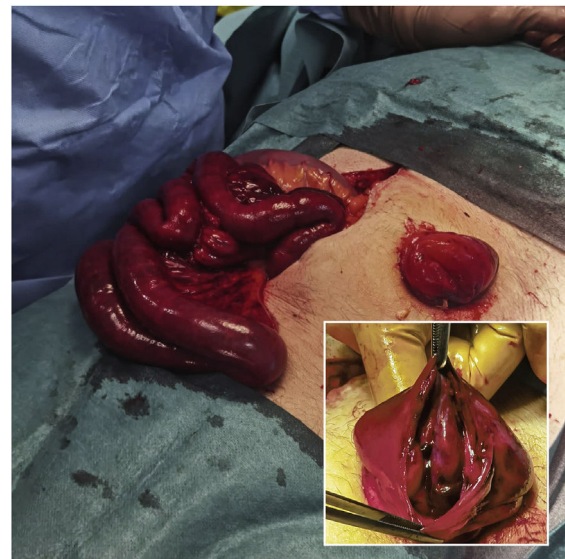


Figura 2

Paciente de 77 años con antecedentes de sigmoidectomía abierta con colostomía terminal realizada de urgencias hace 4 años por adenocarcinoma de colon oclusivo.

Acude a urgencias por evisceración transcolostomía de asas de intestino delgado, tras trauma abdominal cerrado por caída desde su propia altura (figura 1).

Sin eventración previa por exploración/TAC.

Se indicó cirugía urgente, realizando abordaje por laparotomía media previa. Reducción del contenido eviscerado de aspecto congestivo pero viable. Defecto mucoso de 3 cm, asociando defecto aponeurótico pericostomía de 2 cm. Se cerraron ambos con puntos sueltos de sutura trenzada absorbible (figura 2).

Recibió el alta al 4.º día postoperatorio sin complicaciones inmediatas ni al año.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ragocon89@gmail.com](mailto:ragocon89@gmail.com) (R. Gómez Contreras).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.05.003>

0009-739X/© 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.