



## IMAGEN DEL MES

### Dorsalgia tras colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

### Back pain after endoscopic retrograde cholangiopancreatography

Carlos Jiménez-Juan\*, Máximo Bernabeu-Wittel, Jara Ternero-Vega, Rocío García-Serrano, Julia Lanseros-Tenllado, Pablo Díaz-Jiménez, Rosa Gámez-Mancera, Celia Fernández-Nieto, Nieves Ramírez-Duque y Carlos Hernández-Quiles



Unidad de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, SPAIN

Mujer de 81 años, con antecedentes de hernia hiatal y colecistectomía, que fue sometida a una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) por el hallazgo de una dilatación de la vía biliar intra y extrahepática, y en la que se sospechó la existencia de una disfunción del esfínter de Oddi. A causa de las dificultades técnicas para la canulación de la papila se realizó una incisión transeptal, que no logró finalmente canalizar la vía biliar principal. Después del procedimiento la paciente desarrolló un cuadro de intenso dolor en región dorsal media y baja, si bien la exploración abdominal no detectó signos de alarma. La radiografía abdominal (fig. 1) y torácica (fig. 2) mostraron la presencia de un extenso neumoretroperitoneo, neumoperitoneo, neumomediastino y enfisema subcutáneo torácico y supraclavicular (flechas), que se confirmó con una tomografía abdominal (fig. 3). La paciente fue dada de alta sin incidencias tras 7 días de dieta absoluta, nutrición parenteral y antibioterapia.

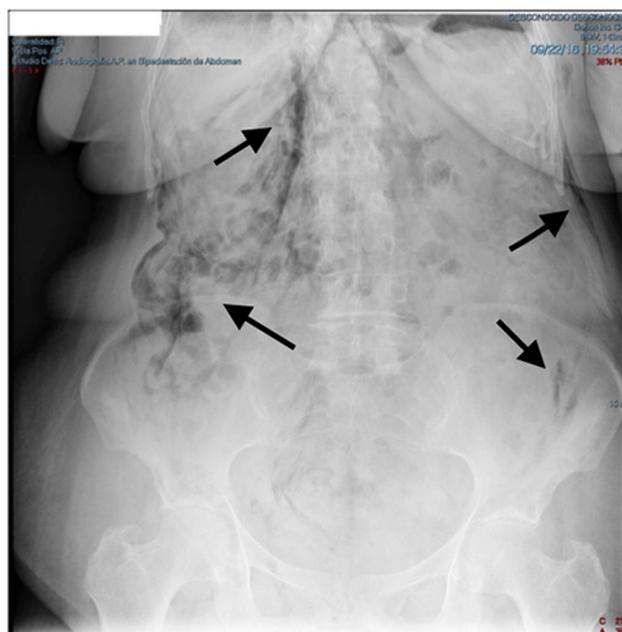


Figura 1

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [carlosjimjua@gmail.com](mailto:carlosjimjua@gmail.com)  
(C. Jiménez-Juan).

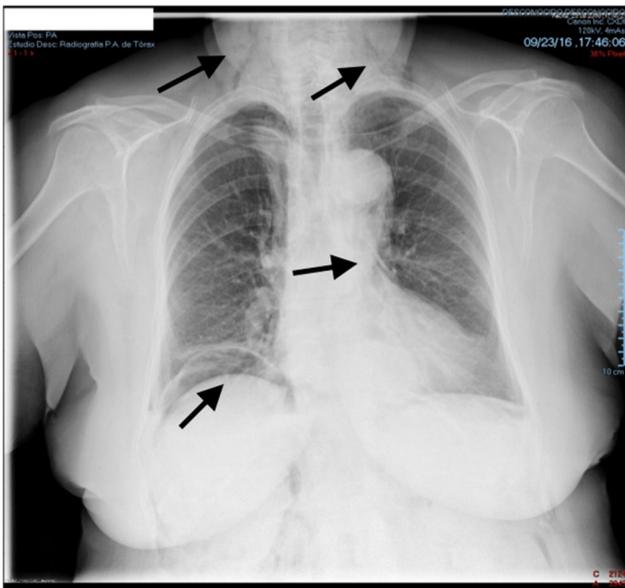


Figura 2

Las complicaciones más frecuentes de la CPRE son la pancreatitis y la colangitis, pero existen una gran cantidad de eventos adversos raros que suponen el 1% de todas ellas. Destacan las hemorragias hepáticas y las microperforaciones a retroperitoneo, causantes de las complicaciones que ilustran este texto.

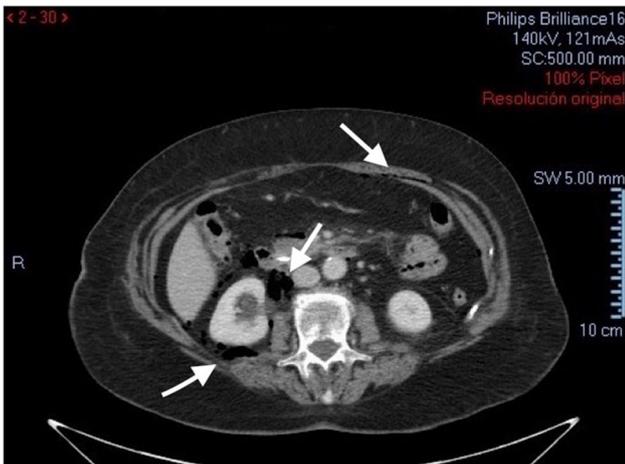


Figura 3