



## IMAGEN DEL MES

## Apendicitis aguda secundaria a ingesta de cuerpo extraño

### Acute appendicitis secondary to foreign body ingestion

Sebastián Jeri-McFarlane\*, José Manuel Olea, Álvaro García-Granero y Francisco Xavier González-Argente

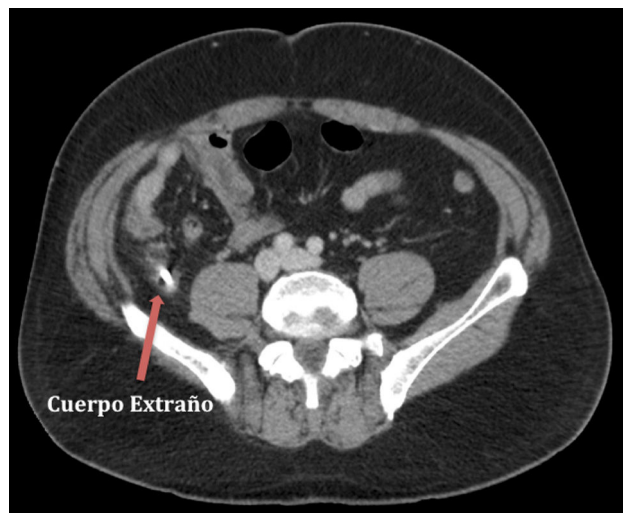
Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España



La ingesta de cuerpos extraños en adultos es una situación rara o accidental, más común en reclusos y pacientes con trastornos psiquiátricos<sup>1</sup>. Concomitantemente, la probabilidad que estos provoquen apendicitis aguda es muy extraña. Son objetos que suelen transitar espontáneamente por el tracto gastrointestinal, especialmente los romos<sup>1,2</sup>. La prevalencia de apendicitis aguda por cuerpos extraños es de 0.0005%, siendo estos agujas, piercings, dientes e inclusive perdigones de cacería<sup>2</sup>. Además, si el lumen del apéndice se obstruye por estos, la probabilidad de desarrollar apendicitis aguda es < 1%<sup>3</sup>.

Presentamos el caso de un varón de 60 años con antecedentes de hipertensión arterial y angioplastia coronaria tras infarto. Paciente aficionado a la cacería, por lo que consume carne de caza que, en ocasiones, contienen perdigones de plomo.

Acude a urgencias tras presentar clínica de 8 días con dolor en fosa iliaca derecha (FID) sin otra sintomatología. A la exploración destacaba dolor en FID con defensa voluntaria, sin irritación peritoneal. Analítica sin elevación de parámetros inflamatorios y ecografía de abdomen con apéndice cecal aperistáltico, no compresible con plastrón inflamatorio asociado. Se solicita tomografía abdominal (TC) para completar estudio de plastrón apendicular. Se informa



**Figura 1** Tomografía computarizada de abdomen: se visualiza cuerpo extraño metálico dentro de apéndice cecal con cambios inflamatorios asociados compatibles con apendicitis aguda.

de apendicitis aguda y se observa cuerpo extraño metálico en el interior del apéndice (fig. 1). Se realiza apendicectomía laparoscópica en la que se objetiva apendicitis aguda gangrenosa retrocecal. Se realiza apertura de pieza operatoria encontrando perdigón de plomo en el tercio distal del lumen del apéndice (fig. 2).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [sebastian.jeri@ssib.es](mailto:sebastian.jeri@ssib.es) (S. Jeri-McFarlane).



**Figura 2** Pieza operatoria: se observa apéndice cecal con incisión en su 1/3 distal de donde se extrajo cuerpo extraño metálico (perdigón de cacería).

## Bibliografía

1. Sama CB, Aminde LN, Njim TN, et al. Foreign body in the appendix presenting as acute appendicitis: a case report. *J Med Case Rep.* 2016, 10.1186/S13256-016-0922-7.
2. Kim JH, Lee DS, Kim KM. Acute appendicitis caused by foreign body ingestion. *Ann Surg Treat Res.* 2015, 10.4174/astr.2015.89.3.158.
3. Abellán I, Ibañez N, Vergel R, et al. Acute Appendicitis Caused by a Foreign Body. *Cirugía Española (English Ed.)* 2019;97:347-8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.cireng.2019.05.008>.