

COLITIS ESTERCORÁCEA POR INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO

Dra. Laura Martínez González¹ / Dra. Genoveva Zapico Aldea¹ / Dr. Jose Arnoldo Grajeda Juárez²

¹ Medicina Interna. Hospital Ernest Lluch. Calatayud

² Neumología Hospital Ernest Lluch. Calatayud

RESUMEN

En la edad adulta, la ingesta de un cuerpo extraño suele ser accidental, generalmente relacionado con productos orgánicos presentes en los alimentos. La mayoría de las complicaciones acontecen en el tracto digestivo superior (esófago o píloro). Nosotros exponemos un raro caso de afectación colónica grave por impactación de cuerpo extraño.

PALABRAS CLAVE

Cuerpo extraño, colitis isquémica

ABSTRACT

In adulthood, the ingestion of a foreign body is usually accidental, generally related to organic products present in food. Most complications occur in the upper digestive tract (esophagus or pylorus). We present a rare case of severe colonic involvement due to foreign body impaction.

KEYWORDS

Foreign body, ischemic colitis

Notas Clínicas

CASO CLÍNICO CON IMAGEN MÉDICA

Exponemos el caso de una mujer de 70 años, con factores clásicos de riesgo cardiovascular, lupus en tratamiento con esteroides y dolor crónico manejado con opiáceos. Presenta dolor abdominal de 24 horas de evolución, de tipo cólico, con importante distensión abdominal, sudoración, vómitos y estreñimiento de 3 días. Refiere que no ha cambiado nada de su medicación habitual y que realiza dieta variada con gran cantidad de fruta.

En la valoración inicial presenta estabilidad hemodinámica, abdomen doloroso con peristaltismo abolido, siendo doloroso en hemiabdomen derecho. Se realiza tacto rectal, con palpación de gran fecaloma, por lo que se procede a extracción manual con salida de heces con salida de esferas sólidas, resultando finalmente huesos de cereza.

Progresivamente presenta deterioro clínico y aparición de fiebre, por lo que se inicia antibioterapia y soporte hemodinámico llegando incluso a precisar vasopresores. Se solicita TAC abdominal (Fig. 1) en el que se objetiva gran fecaloma en todo el colon, con huesos de cereza en su interior y patología inflamatoria en colon derecho con engrosamiento de pared.

Mantiene deterioro clínico y analíticamente comienza con anemización, por lo que se realiza nueva prueba de imagen en la que presenta jet de sangrado activo a nivel del ángulo hepático del colon precisando de embolización de rama de arteria mesentérica superior. Se realiza colonoscopia posterior con hallazgo macroscópico de colitis isquémica (posible primaria en contexto de sufrimiento de pared).



Fig. 1. Topograma y cortes axiales de TAC de abdomen.

Notas Clínicas

DISCUSIÓN

La ingesta de cuerpos extraños en la edad adulta suele ser de manera accidental y más frecuente en sexo masculino. En general, una vez pasado el estómago, los productos son eliminados naturalmente, dado que los lugares más frecuentes de complicación por impactación suelen ser esófago, píloro o menos frecuentemente la válvula ileocecal.

Nuestro caso trata de una paciente de sexo femenino que, sin patología psiquiátrica ni intención facticia, realiza una ingesta voluntaria de aproximadamente 1kg de cerezas enteras, incluyendo la semilla. Se genera un íleo probablemente favorecido por el uso de opiáceos, por la sumación de fecaloma más cuerpos extraños, con resultado de sufrimiento de asas provocando una isquemia mucosa colónica y sangrado arterial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Poynter BA, Hunter JJ, Coverdale JH, Kempinsky CA. Hard to swallow: A systematic review of deliberate foreign body ingestion. *Gen Hosp Psychiatry* 2011;33:518-24.
2. Maddu, K. K., Mittal, P., Shuaib, W., Tewari, A., Ibraheem, O., & Khosa, F. (2014). Colorectal emergencies and related complications: a comprehensive imaging review--imaging of colitis and complications. *AJR. American journal of roentgenology*, 203(6), 1205-1216.
3. Naseer, M., Gandhi, J., Chams, N. et al. Stercoral colitis complicated with ischemic colitis: a double-edge sword. *BMC Gastroenterol* 17, 129 (2017).