

# APENDICITIS IZQUIERDA EN PACIENTE CON MAL ROTACIÓN INTESTINAL: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.



**Leydis María PALACIO MELO**  
**Antonio DIAZ SEGURA**  
**German Luis KLOBOVS**

# Apendicitis Aguda Izquierda

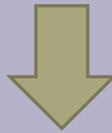
Ocurre en asociación con tres tipos de variación anatómica:

- Apéndice cecal largo en un ciego derecho que cruza la cavidad abdominal.
- Situs inversus.
- Malrotación intestinal.

La malrotación intestinal es una anomalía congénita de la rotación del intestino alrededor de la arteria mesentérica superior durante el periodo fetal, el intestino queda corto y más estrecho de lo normal, lo que predispone a la presentación atípica de patologías comunes.

# Diagnóstico Clínico

La clínica y signos son similares a los de la apendicitis del lado derecho, excepto por su opuesta localización.



## Incidencia de la apendicitis izquierda con malrotación intestinal

Se desconoce ya que algunas son asintomáticas y otras se diagnostican de forma incidental al detectarse en estudios radiológicos o durante la evaluación por otra patología intraabdominal.

# Diagnóstico y Tratamiento

Los hallazgos imagenológicos son similares a los de la apendicitis del lado derecho, excepto por su opuesta localización.

La tomografía computada evidencia la típica imagen de tirabuzón del intestino alrededor de la arteria mesentérica superior, con el ciego localizado en el lado izquierdo del abdomen, y juega un papel importante en el diagnóstico preoperatorio y en el manejo quirúrgico.

Constituye un verdadero reto diagnóstico requiriendo de una alta sospecha diagnóstica, estudios imagenológicos complementarios y un abordaje quirúrgico preferiblemente laparoscópico, que facilite la evaluación de toda la cavidad abdominal y permita un tratamiento definitivo.

# Caso Clínico

❖ Paciente femenina de 39 años de edad, sin antecedentes relevantes, presenta un cuadro clínico de 12 horas de evolución caracterizado por dolor tipo cólico en epigastrio que irradia a fosa ilíaca izquierda. Se asocia a náuseas y vómitos. Niega fiebre u otros síntomas asociados.

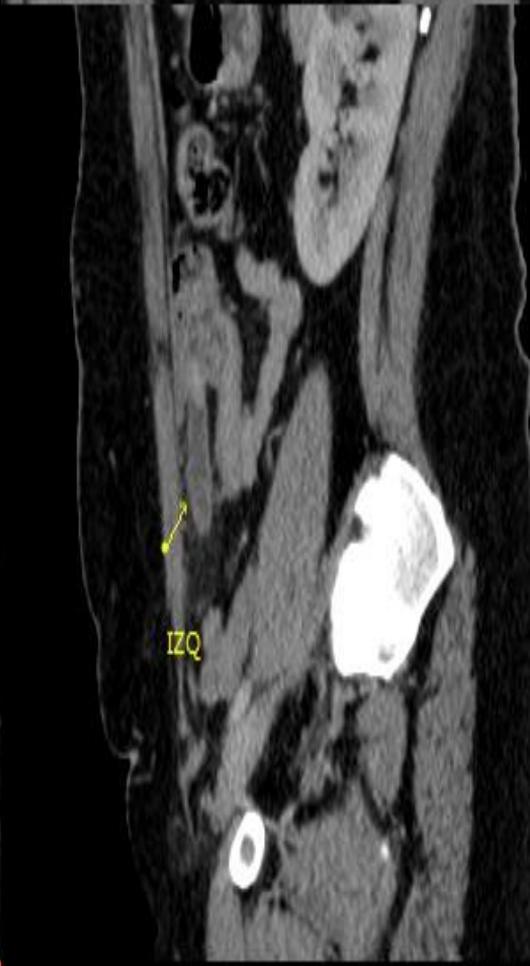
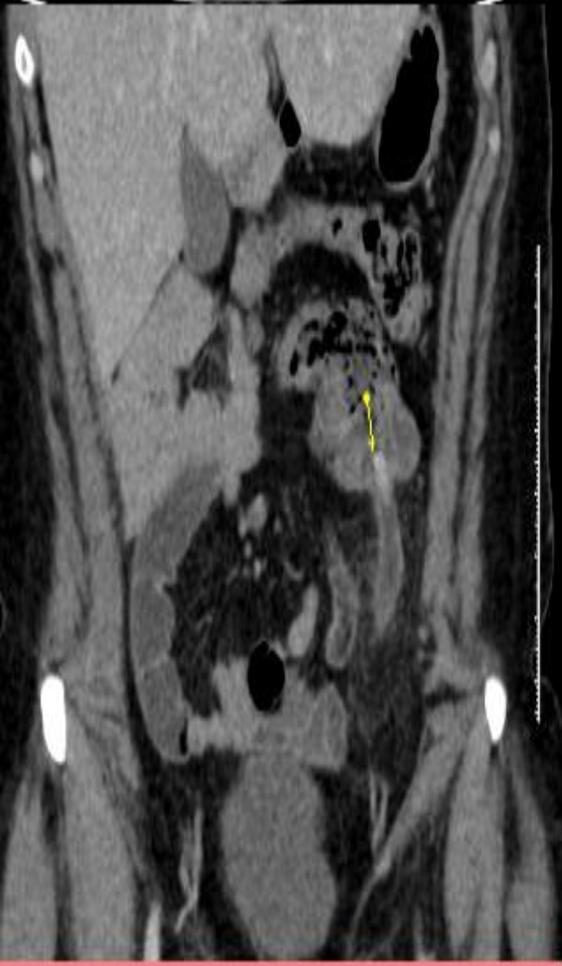
❖ Realizan Ecografía abdominal no concluyente por lo que deciden completar estudio con Tomografía Computada de abdomen.



## Hallazgos Imagenológicos:

Se realiza **TC de Abdomen y Pelvis sin contraste** en la que se observa:

El apéndice se proyecta en el flanco izquierdo, presenta aumento de sus diámetros (13mm de transversal) con apendicolitos en su base de implantación, y alteración de planos grasos adyacentes, en relación a proceso inflamatorio en curso (apendicitis).



# Conclusiones

La apendicitis izquierda con malrotación intestinal es una enfermedad poco frecuente que requiere una alta sospecha diagnóstica, siendo necesario la realización de ecografía y la tomografía computarizada para precisar la causa de un dolor en el cuadrante inferior izquierdo pudiendo identificar el apéndice en esa zona, de esta manera se puede establecer un diagnóstico preciso y precoz y un debido tratamiento oportuno.

## Bibliografía

1. Apendicitis aguda en paciente con malrotación intestinal. Rev. esp. enferm. dig. vol.99 no.4 Madrid abr. 2007.
2. Apendicitis aguda en un paciente con malrotación intestinal. Revista de gastroenterología de México. Vol. 83. Núm. 3 páginas 356-358 (Julio - Septiembre 2018). González, A. Ramírez, M. Solís, H.
3. Left-sided acute apendicitis with intestinal malrotation. Radiat Med 2005; 23 (2): 125-7. Kamiyama T, Fujiyoshi F, Hamada H, Nakajo M, Harada O, Haraguchi Y.