

Vólvulo Sigmoides reporte de caso

Autores: Sandra L. Cano M; Jhon H. Escudero R; Javier E. Martínez.



umai
Universidad
Maimónides

Clínica del Valle,
Chubut, Comodoro Rivadavia
Argentina

sananca8@gmail.com



Clínica del Valle

Presentación de caso:

Masculino de 84 años, con antecedente de enfermedad de Parkinson. Ingresa a urgencias por dolor abdominal en fosa iliaca derecha que se irradiaba a hipogastrio de 72 horas de evolución.

Hallazgos de imágenes:



Radiografía abdominal: Marcada distensión a nivel de las asas intestinales colónicas con presencia del signo de "exposición al norte" asociada con presencia de niveles hidroaéreos, ausencia de gas a nivel rectal y pérdida de las austras colónicas.

Hallazgos de imágenes:



TC abdomen/pelvis sin contraste: Significativa dilatación de todo el trayecto del colon, objetivando sobre la zona de transición del colon descendente con sigmoide un área de stop asociado a incremento de densidad vascular y signo de «arremolinamiento» vascular y mesentérico en sentido antihorario.



Discusión:

El vólvulo sigmoideo, se define como la torsión del asa sigmoidea sobre su mismo eje mesentérico ocasionando obstrucción intestinal. El vólvulo sigmoideo es el tipo más común de los vólvulos colónicos ocurriendo entre el 60% al 75% de todos los casos ⁽¹⁻²⁾. Se presenta entre la 3ra y la 7ma década de la vida afectando principalmente varones de edad avanzada ⁽³⁾. Generalmente se considera una condición adquirida porque su prevalencia aumenta entre los pacientes con los siguientes factores de riesgo como: Estreñimiento crónico, redundancia de colon sigmoide, dieta alta en fibra, embarazo, enfermedad de Chagas, hospitalización o institucionalización con trastornos neuropsiquiátricos como la enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple ⁽²⁻³⁾. La complicación más grave es la isquemia intestinal. La tasa de mortalidad es del 12 -25% ⁽³⁾ y esto va a depender del tiempo evolutivo de la lesión. Su presentación clínica es dolor abdominal inespecífico, distensión abdominal, incapacidad para la defecación o expulsión de gases, vomito. Como ayudas diagnosticas, el primer método de estudio es la radiografía de abdomen simple, y en los casos de diagnóstico incierto se realiza una tomografía ⁽²⁾.

Conclusión:

El vólvulo sigmoideo, es principalmente una patología que afecta a pacientes añosos con comorbilidades y presenta una tasa alta de mortalidad por lo cual es importante su diagnóstico temprano y oportuno, ya que su más grave complicación depende del tiempo evolutivo de la lesión.

Bibliografía:

1. Jeremy R. Wortman , Manish Dhyani, Sarah M. Ali, Francis J. Scholz, (2020, July). Pearls and Pitfalls in Multimodality Imaging of Colonic Volvulus. RadioGraphics, Vol. 40, No. 4. <https://doi.org/10.1148/rg.2020200009>
2. Christine M. Peterson, John S. Anderson, Amy K. Hara, Jeffrey W. Carenza, Christine O. Menias, (2009, September). Volvulus of the Gastrointestinal Tract: Appearances at Multimodality Imaging RadioGraphics, Vol. 29, No. 5. <https://doi.org/10.1148/rg.295095011>
3. Carol K. Le; Phillip Nahirniak; Sachit Anand; Wantzy Cooper, (2022, April). Volvulus. StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441836/>
4. Raveenthiran V, Madiba TE, Atamanalp SS, De U., (2010, July) Volvulus of the sigmoid colon. Colorectal Disease, Volume12, Issue7Online. <https://doi.org/10.1111/j.1463-1318.2010.02262.x>