

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

OCCLUSIÓN GASTROINTESTINAL ALTA SECUNDARIA A MALROTACIÓN INTESTINAL DEL ADULTO: A PRÓPOSITO DE UN CASO.

Autores:

Autor presentador:

URSULA PONCE VILLAR (PONCE U.)

Resto de autores:

PONCE U., PLANELLS M., CORET A., BAÑULS A., PEIRO F., CARO F.

Institución:

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA. VALENCIA. ESPAÑA.

Resumen de comunicación:.

Introducción:

La malrotación intestinal es una anomalía congénita en el desarrollo embriológico de la rotación del intestino fetal. Afecta aproximadamente a 1 de cada 500 nacidos vivos, aunque la incidencia real es difícil de determinar debido a que un número cuantioso de casos no son detectados. La mayoría de casos se detectan en la infancia (en los primeros meses de vida) mientras que una minoría supone un hallazgo casual en adultos asintomáticos, o bien ocasionan síntomas de obstrucción intestinal o dolor abdominal recurrente, como en nuestro caso.

Objetivo:

Destacar el uso del abordaje laparoscópico como técnica de elección para el tratamiento de la malrotación intestinal del adulto, dada la excelente visión que proporciona de toda la cavidad abdominal que nos permite orientarnos mejor en cuanto a las posiciones anómalas que adoptan el intestino y el resto de vísceras implicadas, y los excelentes resultados que se obtienen con esta técnica.

Material y método:

Presentamos un vídeo con un caso de malrotación intestinal del adulto en una paciente de 41 años como causa de obstrucción intestinal alta con presentación clínica de epigastralgia crónica irradiada, que precisó varios ingresos y pruebas de imagen complementarias para ser diagnosticada. Se realiza intervención laparoscópica como único tratamiento resolutivo de la malrotación intestinal que presenta. Esta incluye colecistectomía, apendicectomía y adhesiolisis de las diferentes bandas adherenciales que mantienen las asas del intestino delgado rotadas en una posición anómala. Se observa también el recorrido de dichas asas, y el páncreas por transparencia.

Resultados:

La evolución postoperatoria fue satisfactoria sin complicaciones.

Conclusiones:

La malrotación intestinal es una condición rara en el adulto, pero debe tenerse en cuenta al realizar el diagnóstico diferencial en pacientes con signos y síntomas de obstrucción intestinal alta sugestivos de estenosis pilórica, duodenal o yeyunal alta que en ocasiones recuerdan al Síndrome de Wilkie. La laparoscopia en este caso permite una excelente visión de la malrotación intestinal y se considera como técnica de elección para su tratamiento.

