



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Neumoperitoneo a tensión diferido tras colonoscopia

Delayed tension pneumoperitoneum after colonoscopy



M. Serrano-Dueñas^a, M.J. Rodríguez-Muñoz^b y M. Portilla-Botelho^{c,*}

^a Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Servicio de Radiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^c Servicio de Medicina Intensiva, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España



Figura 1.

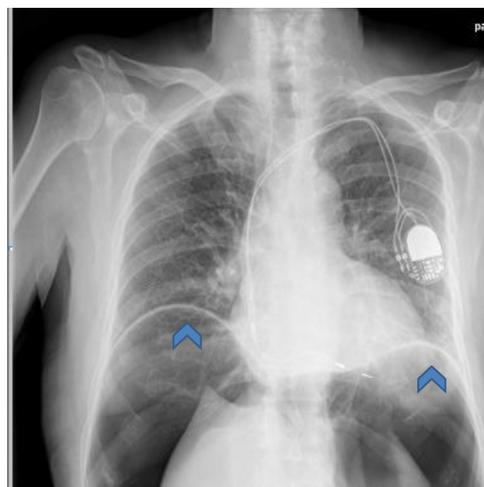


Figura 2.

Varón de 80 años que acude al servicio de urgencias por dolor y distensión abdominal tras realizarse una colonoscopia sin complicaciones aparentes, 12 h antes. Se realizan radiografías de abdomen y tórax en proyección antero-posterior (figs. 1 y 2). Se objetivan signos de neumoperitoneo masivo, como el signo de la doble pared (flecha curva), centralización hepática y de todos los órganos abdominales (flechas gruesas), presencia de líquido libre (flecha fina) y elevación del diafragma (puntas de flecha). Se realiza cirugía urgente, y se objetiva neumoperitoneo con peritonitis purulenta masiva, por una perforación de aproximadamente 4 cm en sigma. Se realiza intervención tipo Hartman, con resección de sigma y colostomía en flanco derecho. Ingresa en la unidad de cuidados intensivos tras la intervención y es dado de alta sin complicaciones.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mcportillabotelho@gmail.com (M. Portilla-Botelho).