

VÓLVULO DE INTESTINO MEDIO COMO CAUSA INFRECUENTE DE ABDOMEN AGUDO EN EL ADULTO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

A PROPÓSITO DE UN CASO

García, Yuruani; Rodolfo, Rios; Sangregorio Mariana.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Argentina, Río Negro. Mail: yuruanigarcia@gmail.com

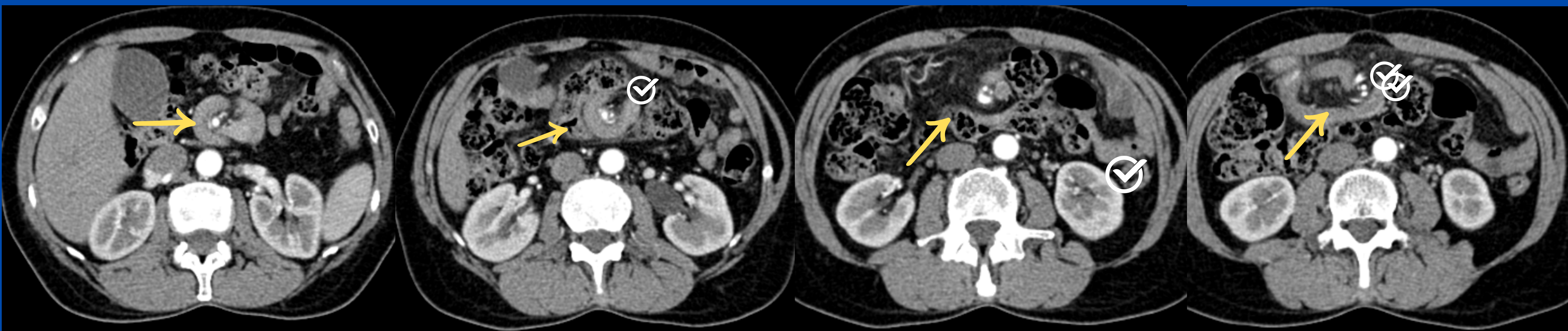


PRESENTACIÓN DEL CASO

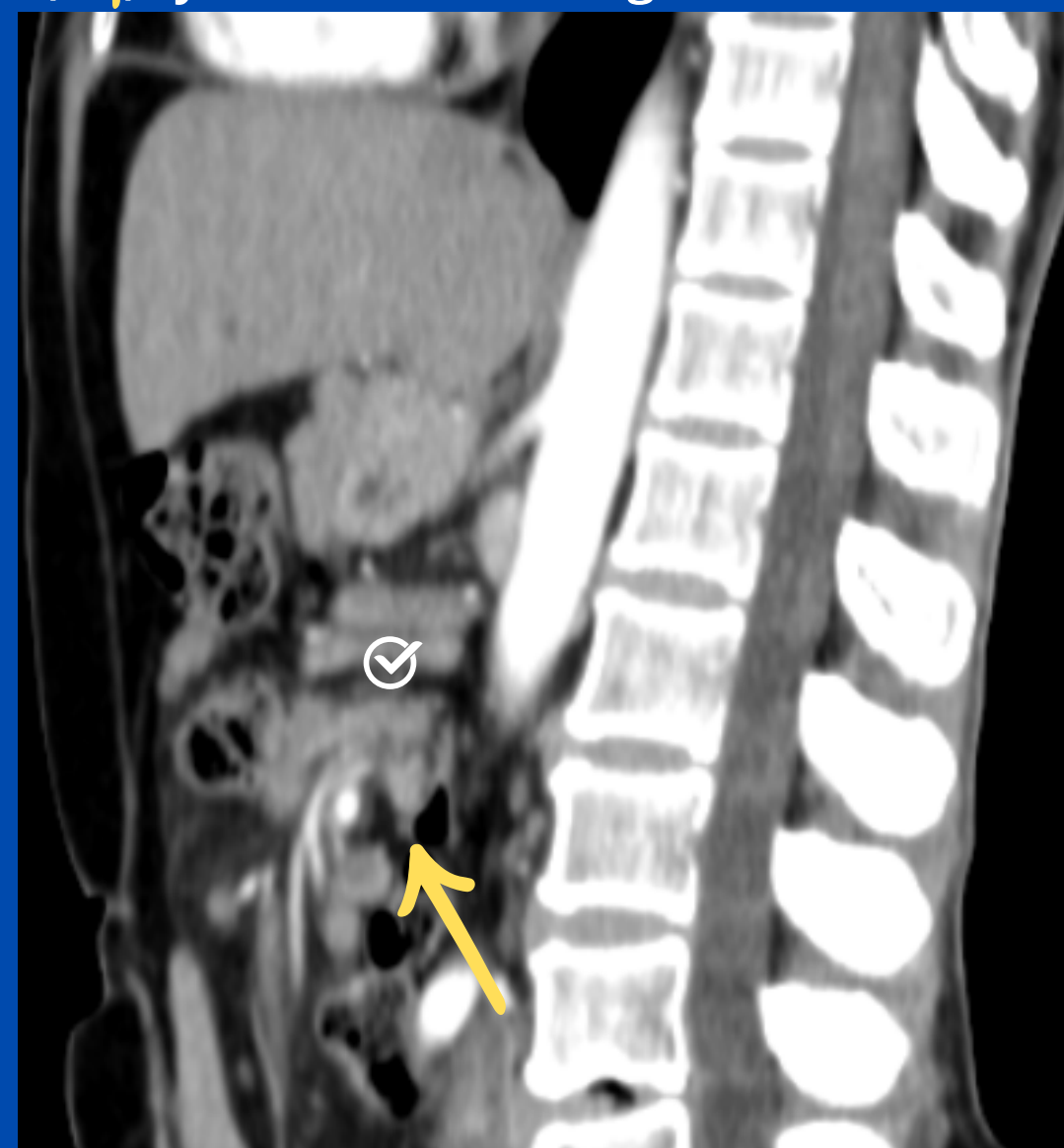
Paciente femenina de 54 años consulta en reiteradas ocasiones al servicio de urgencias por dolor abdominal tipo cólico, localizado en epigastrio, persistente, acompañado de vómitos alimentarios, con una evolución de siete días. Niega antecedentes patológicos personales. Al examen físico se constata deshidratación moderada y dolor epigástrico a la palpación, sin signos de irritación peritoneal. Los estudios de laboratorio no presentan alteraciones relevantes.

Hallazgos imagenológicos

Se realiza tomografía computada de abdomen que muestra rotación antihoraria del intestino medio y ciego sobre su eje, inversión de la relación anatómica habitual entre la arteria y la vena mesentérica superior (signo del remolino), y aumento de la densidad de la grasa mesentérica circundante, hallazgos sugestivos de vólvulo de intestino medio.



TAC de abdomen con cte ev: Cortes axiales que muestran el signo del remolino (↑) y aumento de la grasa mesenterica locorregional (✓)



TAC de abdomen con cte ev: Corte coronal y sagital.

DISCUSIÓN

El vólvulo de intestino medio es una causa poco frecuente de abdomen agudo en adultos. Puede presentarse con síntomas inespecíficos, intermitentes o subagudos, lo que dificulta y retrasa el diagnóstico. La inversión de la relación entre la arteria y la vena mesentérica superior, así como el signo del remolino ("whirlpool sign"), son hallazgos claves en la tomografía. El tratamiento quirúrgico oportuno es fundamental para evitar complicaciones graves como la isquemia o la necrosis intestinal.

CONCLUSIÓN

El vólvulo de intestino medio, aunque poco frecuente en adultos, debe ser considerado entre los diagnósticos diferenciales de abdomen agudo, especialmente en pacientes con síntomas gastrointestinales recurrentes y sin etiología clara. La sospecha clínica temprana, apoyada por estudios por imágenes, permite una intervención quirúrgica oportuna y reduce el riesgo de complicaciones.

Bibliografía

1. Pickhardt PJ, Bhalla S. Intestinal malrotation in adolescents and adults: spectrum of clinical and imaging features. AJR Am J Roentgenol. 2002.
2. Durkin ET et al. Age-related differences in diagnosis and morbidity of intestinal malrotation. J Am Coll Surg. 2008.