

Evisceración transestomal de intestino delgado secundaria a perforación de colon por fiebre tifoidea

Transstomals mallbowell evisceration after colonic perforation secondary to Typhoid Fever. A case purpose

Esp. Joaquín Alejandro Solarana Ortiz ^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9633-7086>

Dr.C. Yazmín Rodríguez Pascual²

Dr.C. Celso Suárez Lescay ¹

Lic. Annarelis Pérez Pupo ²

¹Hospital Regional de Huambo, Angola.

²Hospital General Universitario Vladimir I. Lenin. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: joaquinhlq@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se trata de un paciente masculino de 69 años de edad, raza negra y procedencia rural con antecedentes de haber sido operado por vólvulo de sigmoides hace 2 años, por lo cual se realizó una colostomía de *Hartmann*; además de tratamiento un mes atrás para enterocolitis por fiebre tifoidea. Acudió al cuerpo de guardia de Cirugía General del Hospital Regional de Huambo, Angola, por presentar evisceración de intestino delgado a través del estoma de la colostomía, por lo que fue ingresado y operado de urgencia. Su evolución fue satisfactoria.

Palabras clave: vólvulo, evisceración, colostomía, Angola.

ABSTRACT

It is a black race and peasant 69-year-old male patient, with a history of sigmoid volvulus surgery 2 years ago, in which Hartmann colostomy was performed. He also underwent treatment a month ago for fever enterocolitis Typhoid.

He showed himself to General Surgery service of the Regional Hospital of Huambo, Angola, presenting a small bowel evisceration through colostomy stoma. He was urgently admitted and operated.

Keywords: volvulus, evisceration, Colostomy, Angola.

Recibido: 14/01/2019.

Aprobado: 05/02/2019.

Introducción

Las colostomías son procedimientos quirúrgicos realizados frecuentemente de forma temporal o permanente por diversas patologías y no están exentas de complicaciones; dentro de las más frecuentes se encuentran: estenosis, retracción, prolapso, necrosis, hemorragias, infección secundaria, lesiones de la piel circundante, hernia y evisceración periestomal. La evisceración a través de la luz del estoma es excepcional y muy poco reportada en la literatura; aquí presentamos un caso de evisceración transestomal de intestino delgado, secundaria a perforación colónica por fiebre tifoidea.^(1,2)

Presentación de caso

Motivo de ingreso: protrusión del intestino delgado a través de la colostomía.

Historia de la enfermedad actual: paciente masculino de 69 años de edad, raza negra y procedencia rural con antecedentes de haber sido operado por vólvulo de sigmoides hace 2 años, por lo cual se realizó una colostomía de Hartmann, además de tratarlo un mes atrás por enterocolitis por fiebre tifoidea.

Ahora acudió al cuerpo de guardia de Cirugía General del Hospital Regional de Huambo, Angola, por presentar evisceración de todo el intestino delgado a través del estoma de la colostomía, por lo que fue ingresado y operado de urgencia.

Antecedentes patológicos personales: operado hace 2 años por Vólvulo de Sigmoides, además de enterocolitis por fiebre tifoidea hace 1 mes.

Antecedentes patológicos familiares: No refiere.

Datos positivos al examen físico

Abdomen: evisceración completa de intestino delgado a través del estoma de la colostomía de Hartmann, asas delgadas hiperémicas y sufusiones hemorrágicas (Fig. 1).

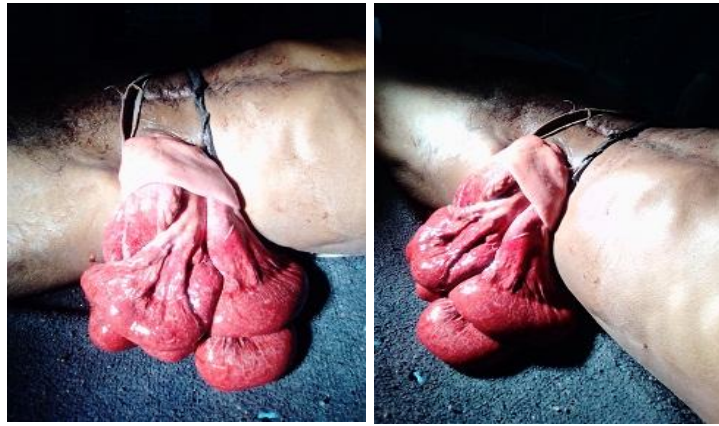


Fig 1. Evisceración del intestino delgado a través del estoma de la colostomía, en el Departamento de Urgencias.

Decidimos realizar laparotomía urgente y nos encontramos una perforación colónica de 3 cm de diámetro, localizada a 10 cm del estoma de la colostomía de *Hartmann*, además de signos inflamatorios intestinales subjetivos de fiebre tifoidea activa y adenopatías mesentéricas. Realizamos reducción de todo el intestino delgado hacia la cavidad abdominal sin complicaciones y resección de 15 cm de colon, abocando el nuevo estoma al exterior.

Complementamos la cirugía con terapia antibiótica efectiva para la fiebre tifoidea, ceftriaxona y metronidazol; el paciente fue dado de alta con evolución favorable al quinto día (Fig. 2).



Fig 2. Paciente dado de alta al quinto día de operado.

Discusión

Las colostomías tienen varias indicaciones, ya sean temporales o permanentes y pueden presentar múltiples complicaciones, como estenosis, retracción, prolapso, hemorragias, necrosis, hernia y evisceración periestomal; la evisceración a través del estoma es rara y poco reportada en la literatura, ⁽³⁾ al igual que la perforación espontánea del colon por fiebre tifoidea, la cual en este caso fue la causa de la salida del intestino delgado a través del estoma. Teniendo en cuenta que en Angola la causa más frecuente de perforación intestinal es la fiebre tifoidea y a pesar de que la localización más frecuente es el íleon terminal, también hemos reportado casos de úlcera tífica perforada colónica, demostrada por anatomía patológica en peritonitis perforativa secundaria a fiebre tifoidea. ⁽⁴⁾

Referencias Bibliográficas

1. Bitar R, Tarpley J. Intestinal Perforation in Typhoid Fever: A Historical and State-of-the-Art Review. *Rev Infect Dis.* 1985[citado 20 ene 2018];7(2): 257–271. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/clinids/7.2.257>
2. Prasad Chennakeshavia GR, Vitalapura Cheluvegowda D, Swamy Maggad R, Gubbanna Vimalambika M. A Histopathological Study of the Small Intestinal Lesions. *NJLM.* 2017[citado 20 ene 2018]; 6(2): 14-20. Disponible en: http://njlm.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2017&month=April&volume=6&issue=2&page=PO14-PO20&id=2217

3. Guner A, Kahraman I, Faruk Ozkan OF, Aktas A, Kece C. Transstomal small bowel evisceration after colonic perforation secondary to ischemic colitis. Case Rep Surg. 2012 [citado 20 ene 2018]; 2012 (560683): 3. Disponible en:

<https://www.hindawi.com/journals/cris/2012/560683/>

4. Nofuentes C, Mella M, Pérez S, Soliveres E, García A, García S. Evisceración transestomal: una complicación excepcional de las colostomías. Rev Chilena Cir. 2011[citado 3 ene 2019]; 63(5). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000500002)

[40262011000500002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000500002)

Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-](#)

[No Comercial 4.0 Internacional.](#)