

# OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Verónica Santos Urrutia, Alicia Santos Urrutia, M<sup>a</sup> Rosa Grande Grande, Ainhoa Fernandez Bereciartua, Francisca Gomez Molleda, Borja Del Rivero Sierra

- ▶ Introducción: La obstrucción intestinal tiene diversas etiologías incluso cuerpos extraños.
- ▶ Descripción sucinta del caso: Mujer de 85 años que presenta distensión abdominal de unos días de evolución que ha ido en aumento y se acompaña de diarreas acuosas, sin vómitos ni fiebre. A la exploración el abdomen es globuloso, distendido, sin puntos dolorosos; en tacto rectal, abundante deposición pseudodiarreica de coloración marrón oscura sin heces negras ni hematoquecia. No fecaloma. En radiografía, dilatación de asas e imagen en recto. En tomografía computarizada abdominal, imagen de concha en recto. Se desestima cirugía y tras 48 horas con varios enemas se extrae manualmente el cuerpo extraño siendo una concha de almeja.
- ▶ Estrategia práctica de actuación: Una distensión abdominal acompañada de deposiciones diarreicas líquidas hay que valorar un estreñimiento previo que esté produciendo la diarrea por rebosamiento que enmascare una obstrucción de cualquier etiología.
- ▶ Palabras-clave : Obstrucción intestinal. Cuerpo extraño
- ▶ Bibliografía: González González M. Oclusión intestinal. En: Balibrea Cantero JC, editores. Tratado de cirugía. Madrid: Marban, 1994; 2154-2172.

Jones RS. Obstrucción intestinal. En: Sabiston, Lyerly, editores. Manual del tratado de patología quirúrgica. Madrid: Interamericana, 1994; 434-437.