



## OBSTRUCCIÓN INTESTINAL MECÁNICA

Autores: Gaisha Danabayeva (1), José Ignacio Delgado Redondo (2), Patricia Alejandra Martínez Pérez (3), Vanessa Marques Barbosa (4), Beatriz Montañez Gómez (5)

### Introducción:

Obstrucción intestinal se define como la dificultad de tránsito del contenido intestinal. Entre la multitud de causas es muy importante saber distinguir de entrada el origen de la obstrucción: mecánico o paralítico, por lo que la actitud terapéutica también se varía.

### Descripción sucinta del caso:

Varón de 71 años con antecedentes de ingreso en Digestivo en julio 2015 por cuadro de obstrucción intestinal no filiada, que acude a Urgencias por presentar desde hace 1 día vómitos de características fecaloideas más de 10 episodios sin otra clínica relevante. Depositiones conservadas, heces sin componentes patológicos, cantidad normal. No fiebre. Estable con constantes normales. Exploración sin alteraciones, no cirugía abdomen blando, no doloroso con ruidos intestinales conservados. Dadas sus antecedentes del ingreso por la misma clínica se revisan la colonoscopia, la tomografía abdominal, la gastroscopia y varias radiografías abdominales previas que eran dentro de la normalidad y se solicita analítica general con radiografía abdominal, ecografía abdominal y se pauta dieta absoluta con sonda nasogastrica en aspiración, enema y se deja en observación hospitalaria con ingreso posterior.

### Estrategia práctica de actuación:

Ante un paciente con antecedentes de intervenciones quirúrgicas a nivel abdominal, lesiones inflamatorias del tracto intestinal o sospecha de tumor a dicho nivel que presenta la clínica descrita en el caso hay que prestar mucha atención, realizar una cuidadosa y detallada exploración utilizando los métodos diagnósticos adecuados para la detección precoz de la obstrucción intestinal con comienzo temprano del tratamiento para evitar las complicaciones tardías graves. Tras hacer el diagnóstico diferencial de las causas de obstrucción descartando otros orígenes hay que sospechar de causa a un cuerpo extraño como es en este caso y por lo que la actitud terapéutica se cambia.

### Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Obstrucción intestinal. Fecaloma. Vómitos fecaloideos.

### Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Amber MW, Faragher IG, Griffin TT, Rieger NA, Maddern GJ, Self-expanding Metallic Stents for Relieving Malignant Colorectal Obstruction. Ann Surg 2007; 246: 24-30.PubMed