



XXX Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

12 de maig de 2018

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Sant Boi de Llobregat

Organitzat per:



INVAGINACIÓ INTESTINAL EN ADULTS

Laia Gutiérrez; Marc Albert; Leyanira Torrealba; Laia Peries; Diana Ladino; Xavier Aldeguer
Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona. Servei d'Aparell Digestiu

INTRODUCCIÓ: La invaginació intestinal es defineix com la invaginació d'un segment de l'intestí dins d'un altre immediatament adjacent. Mentre que en nens es tracta d'un diagnòstic habitual, en adults és poc freqüent, els quals sols representen un 5% del total.

CAS CLÍNIC: Dona de 39 anys, al·lèrgica a la penicil·lina. Antecedents d'apendicectomia i 2 cesàries. Acudeix per a colonoscòpia ambulatoria per estudi de dolor abdominal difús post-prandial amb distensió abdominal i SOF positiu. En l'exploració endoscòpica, a nivell d'angle hepàtic, es visualitza lesió de gran mida que ocupa la pràctica totalitat de la llum colònica sense poder-ne determinar el pedicle, zona de coloració violàcia amb fibrina circumdant. Es prenen biòpsies. Endoscòpicament sospita de lesió polipoidea gegant vs invaginació colònica pel que es decideix realització de TAC abdominal. La prova d'imatge descriu una invaginació colo-colònica a nivell de colon transvers, associat a una tumoració suggestiva de lipoma dins del segment invaginat. Davant les troballes radiològiques es realitza hemicolectomia dreta amb anastomosi ileocòlica latero-lateral. Evolució postoperatòria sense incidències ni complicacions. Histològicament es confirma la presència de lipoma submucós de colon.

COMENTARI: La invaginació intestinal es tracta d'una entitat poc freqüent en la població adulta i que es manifesta amb una clínica inespecífica de dolor abdominal associat a nàusees, vòmits, canvis en el ritme deposicional, sagnat gastrointestinal, restrenyiment, etc. En aproximadament un 1% dels casos es presenta en forma d'obstrucció intestinal. Mentre que en la infància l'etiologia és idiopàtica, en adults sol haver-hi una patologia subjacent. En la majoria dels casos es tracta d'una neoplàsia, podent-se tractar d'una neoplàsia maligna en fins al 50% de les ocasions. És important, doncs, en adults amb aquest diagnòstic, descartar una patologia subjacent, donada la possibilitat que es tracti d'una neoplàsia maligna.