

Abdomen agudo secundario a rotura esplénica

Complejo Hospitalario de A coruña

Perez Grobas, Jorge (1); Alvite Canosa, Marlen (1); Seoane Vigo, Marta (1); Berdeal Diaz, María (1); Carral Freire, Maria (1); Bouzon alejandro, Alberto (1); Gomez Dovigo, Alba (1); de Llano Monelos, Pedro (1); Gomez Freijoso, Carlos (1)

Introducción

La rotura esplénica espontánea es una entidad poco frecuente. Cuando se produce, suele estar asociada a bazo patológicos (esplenomegalia). El diagnóstico es difícil debido a su baja incidencia especialmente en personas previamente sanas, pero deberá tenerse siempre presente esta posibilidad en el contexto de algunas enfermedades que se asocian a rotura esplénica.

Materiales y métodos

Presentamos un caso de rotura esplénica espontánea.

Varón de 52 años sin alergias medicamentosas conocidas y con AP de hepatitis B y reparación quirúrgica de hernia discal. Acude a urgencias por dolor abdominal pocas horas después de la realización de endoscopia digestiva alta, difuso. No refería náuseas ni vómitos. No alteraciones en el hábito intestinal. No presentaba fiebre. A la exploración el abdomen era doloroso de forma difuso con defensa generalizada y sin peritonismo. Se realiza Rx tórax sin evidenciarse neumoperitoneo, y TC abdominal en el que se objetiva abundantísimo hemoperitoneo y rotura esplénica. Con todo estos datos se decide realizar intervención quirúrgica urgente.

Resultados

Intraoperatoriamente se evidencia hemoperitoneo masivo con gran cantidad de coágulos y rotura esplénica a nivel del hilio esplénico sin afectación de vasos nutricios. Antes estos hallazgos se realiza esplenectomía. El postoperatorio es favorable siendo dado de alta al 5º día postoperatorio.

Conclusiones: La rotura espontánea de bazo es una entidad conocida y descrita desde hace tiempo, si bien en la mayoría de casos se presenta como complicación de diversas enfermedades sistémicas. La rotura espontánea del bazo normal, aunque descrita después de esfuerzos mínimos como la tos o los vómitos, es excepcional y la bibliografía al respecto es escasísima. En general puede haber rotura esplénica en todas aquellas enfermedades causantes de esplenomegalia.

La rotura esplénica tras la realización de una endoscopia es una complicación rara de las endoscopias, más frecuentemente descrita después de una colonoscopia. El mecanismo de la rotura puede ser un traumatismo directo con el endoscopio o un estiramiento excesivo del ligamento gastroesplénico. La técnica de diagnóstico de elección para el diagnóstico de rotura esplénica es la tomografía computadorizada aunque la ecografía puede servir como método diagnóstico en el contexto adecuado.