

Retroperitonitis secundaria a absceso perianal interesfinteriano

Hombre de 62 años consultó por disuria y debilidad en miembro inferior izquierdo de 5 días de evolución. En las 24 horas previas a la consulta agregó dolor abdominal, fiebre y tenesmo rectal. Como antecedentes refería diabetes II y esplenectomía. Al examen físico se constató fiebre, presión de 95/60 mmHg, distensión abdominal con defensa y reacción peritoneal en hipogastrio. El recuento de neutrófilos fue de 18 000/ μ l. Se solicitó TAC que reveló burbujas aéreas en músculo glúteo mayor izquierdo extendiéndose al compartimento posterior del muslo homolateral y retroneumoperitoneo (desde el espacio interesfinteriano, *fascia puborrectal* y *fascia presacra* hacia arriba hasta alcanzar la cola del páncreas) (Figs. 1, 2 y 3).

Se realizó laparotomía exploradora que evidenció retroperitonitis con punto de partida en absceso perianal. Se hizo drenaje y lavado exhaustivo, colostomía transversa, *toilette* perianal y fasciotomía del muslo izquierdo (Fig.1d). Fue dado de alta a los 51 días luego de 8 *toilettes* quirúrgicas del miembro y herida perianal. La reconstrucción del tránsito se realizó a los 3 meses. La retroperitonitis como complicación de un absceso perianal es extremadamente infrecuente con pocos casos comunicados. Constituye un problema quirúrgico grave asociado a alta morbilidad que exige rápido diagnóstico y tratamiento.

Fig. 1

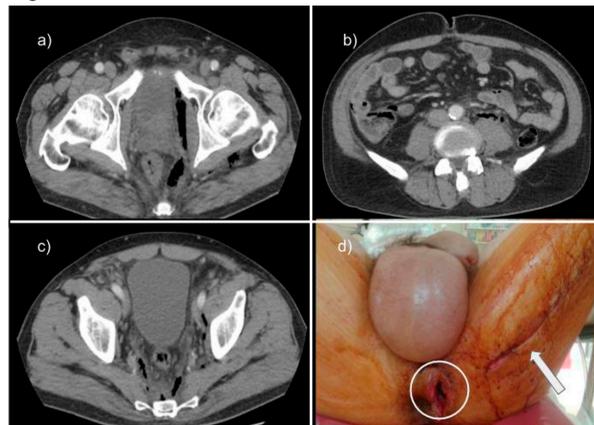


Fig. 2

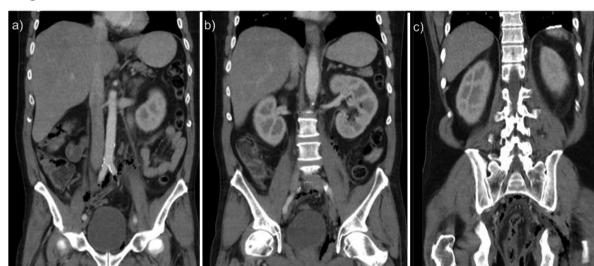
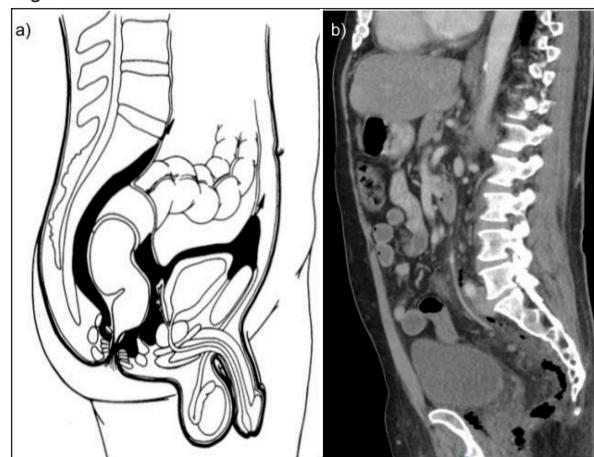


Fig. 3



Esteban González Salazar¹, Virginia Cano Busnelli²,
Ricardo Mentz¹

¹Sección de Coloproctología,

²Servicio de Cirugía General,

Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

e-mail: esteban.gonzalez@hospitalitaliano.org.ar