

Intususcepción colo-cólica por lipoma gigante en un paciente aioso. Resección laparoscópica en la urgencia

Un hombre de 90 años con antecedentes de hipertensión arterial y fibrilación auricular ingresó al departamento de emergencias por dolor abdominal agudo. El examen físico reveló distensión abdominal, dolor en fosa ilíaca izquierda y masa palpable sin signos de irritación peritoneal.

Se solicitó TAC que mostró una formación heterogénea de 52 × 30 mm, de densidad de grasa (-102.38 UH) en colon izquierdo (Fig. 1). Se observó el signo de *cup and ball* compatible con intususcepción colo-colónica (Fig. 2).

Ante el diagnóstico presuntivo de intususcepción y por el riesgo potencial de estrangulamiento, se realizó laparoscopia exploradora. Los hallazgos intraoperatorios confirmaron la intususcepción colo-cólica con edema de la pared del colon. Se realizó hemicolectomía izquierda laparoscópica con anastomosis primaria. Fue dado de alta al tercer día postoperatorio, sin complicaciones. La anatomía patológica confirmó lipoma intestinal (Fig. 3).

La intususcepción se define como el telescopamiento de un segmento del tracto gastrointestinal en uno adyacente. Representa cerca del 1% de las obstrucciones intestinales. Su incidencia es particularmente baja en el colon descendente debido a la fijación anatómica del mismo al retroperitoneo. Los lipomas de colon son tumores benignos poco frecuentes, con una incidencia que oscila entre el 0.2% y el 4.4% en todo el mundo.

Fig. 1

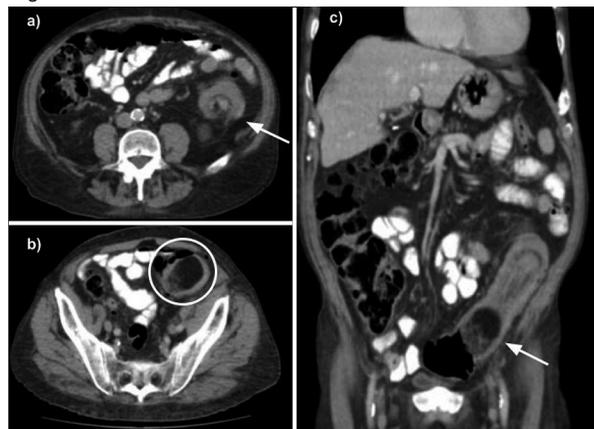


Fig. 2

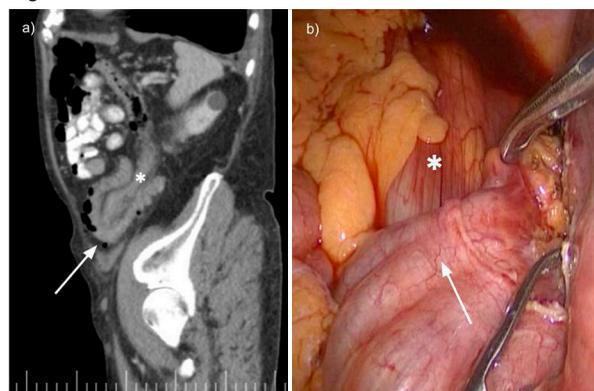
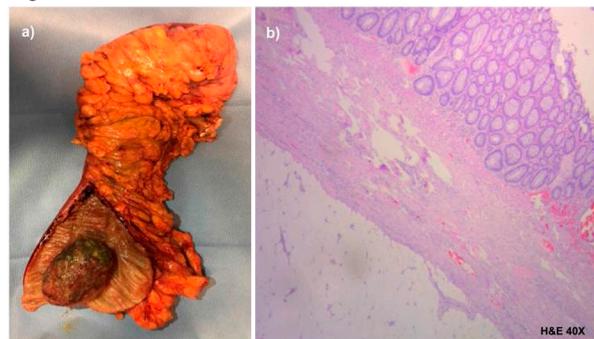


Fig. 3



María Sol Crespi Amor¹, Esteban González Salazar^{1,2}

¹Servicio de Cirugía General,

²Sector de Coloproctología,

Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

e-mail: sol.crespiamor@hospitalitaliano.org.ar