



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## CASO CLÍNICO

# Sangrado digestivo por divertículos yeyunales: reporte de un caso y revisión de la literatura

Jorge Cuauhtémoc Blake-Siemsen<sup>a,\*</sup>, Marisol Kortright-Farías<sup>a</sup>,  
Dante Rafael Casale-Menier<sup>b</sup> y Jesús Gámez-Araujo<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Ángeles Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, Chihuahua,, México

<sup>b</sup> Servicio de Radiología, Hospital Ángeles Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

<sup>c</sup> Servicio de Patología, Hospital Poliplaza Médica, Ciudad Juárez, Chihuahua,, México

Recibido el 20 de abril de 2016; aceptado el 26 de noviembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Hemorragia  
gastrointestinal;  
Diverticulosis,  
Intestino delgado;  
Yeyuno

### Resumen

**Antecedentes:** El sangrado de intestino delgado es una dolencia poco común que representa aproximadamente del 5 al 10% del sangrado gastrointestinal; del 0.06 al 5% se presenta en divertículos de intestino delgado. La mayor parte de los divertículos son asintomáticos y cuando se manifiestan es por alguna complicación.

**Caso clínico:** Les presentamos el caso de un paciente masculino de 53 años de edad portador de insuficiencia renal crónica por hipertensión arterial. En su hospitalización por enfermedad vascular cerebral presentó en forma recurrente sangrado de tubo digestivo bajo, ameritando transfusión sanguínea en varias ocasiones. Endoscópicamente se descartó sangrado de tubo digestivo alto y sangrado de colon. Fue en la arteriografía cuando identificamos el sangrado del yeyuno proximal, por lo que lo llevamos a una laparotomía. Les presentamos los estudios y el manejo.

**Conclusión:** Aunque los divertículos yeyunales no son frecuentes, debemos incluirlos en el diagnóstico diferencial de sangrado digestivo bajo cuando estos estén presentes en un paciente. La arteriografía es un estudio de gran utilidad para ubicar el sitio, siempre y cuando el sangrado sea mayor de 0.5 ml/min.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Av. Campos Elíseos 9371, C.P. 32420, Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Tel.: +01 656 227 19 80.  
Correo electrónico: [opumed1@gmail.com](mailto:opumed1@gmail.com) (J.C. Blake-Siemsen).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.11.011>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Blake-Siemsen JC, et al. Sangrado digestivo por divertículos yeyunales: reporte de un caso y revisión de la literatura. Cirugía y Cirujanos. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.11.011>

## KEYWORDS

Gastrointestinal  
haemorrhage;  
Diverticulum;  
Small intestine;  
Jejunum

## Digestive bleeding due to jejunal diverticula: A case report and literature review

### Abstract

**Background:** Bleeding from the small bowel is a rare pathology that represents 5-10% of gastrointestinal bleeding; 0.06% to 5% of cases are due to the presence of diverticula of the small intestine. The majority of diverticula are asymptomatic and present symptoms when there is a complication.

**Clinical case:** We present the case of a 53-year-old male with a history of chronic renal failure and hypertension. While he was hospitalized due to cerebrovascular disease he recurrently presented lower gastrointestinal bleeding that required blood transfusion on several occasions. Upper gastrointestinal bleeding and colon bleeding were ruled out by endoscopy. It was not until an arteriography was performed that we identified bleeding at proximal jejunum level, and therefore we performed a laparotomy. We present the studies and management that the patient underwent.

**Conclusion:** Although jejunal diverticula are rare, they must be included in the differential diagnosis of lower gastrointestinal bleeding when present in a patient. Arteriography is a study of great use in locating the site, provided the bleeding is more than 0.5 ml/minute.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Antecedentes

Los divertículos del intestino delgado son una dolencia poco frecuente: su incidencia va desde el 0.06 hasta el 5%<sup>1</sup>. Se consideran divertículos falsos, ya que solo contienen mucosa y submucosa; se observan más frecuentemente en duodeno y más raramente en yeyuno e íleon. De estas 2 últimas, es más frecuente en yeyuno en un 75%<sup>2</sup>. Se trata de una dolencia silenciosa con síntomas inespecíficos o asintomática hasta la presentación de las complicaciones, como hemorragia o perforación. Estas complicaciones se presentan en un 10-30% de los pacientes.

Los divertículos yeyunales fueron descritos por primera vez en 1794 por Sommering y nuevamente en 1807 por Cooper<sup>3</sup>. Sin embargo, fue en 1906 cuando Gordinier y Sampson realizaron la primera cirugía en la que se hizo el diagnóstico en un paciente vivo<sup>1,4</sup> y fue en 1920 cuando se demostraron radiológicamente<sup>5,6</sup>.

A continuación se presenta un caso clínico de divertículos yeyunales con sangrado persistente y revisión de la literatura.

## Caso clínico

Paciente varón de 53 años de edad con antecedente de insuficiencia renal crónica secundaria a nefropatía hipertensiva, que estaba bajo terapia de reemplazo renal y hemodiálisis (3 sesiones por semana durante 2 años), tabaquismo negado, con catéter femoral para hemodiálisis y fístula arteriovenosa en miembro superior derecho permeable hace 2 meses, aún no empleado para hemodiálisis. Durante el internamiento se le diagnosticó endocarditis infecciosa izquierda con vegetación en la válvula mitral.

El motivo de su último internamiento fue presentar afasia de 24 h de evolución e hipertermia de 38 °C. En la

exploración física al ingreso, con tensión arterial de 130/75 mmHg y frecuencia cardiaca de 118 lpm, se encontraba desorientado en tiempo y persona, con palidez moderada, ruidos cardiacos rítmicos, soplo sistólico, campos pulmonares limpios, abdomen blando sin dolor y extremidades con edema mínimo.

Los exámenes de laboratorio al ingreso indicaron leucocitos de 2.58 K/uL, linfocitos de 0.39 K/uL, Hb de 7.85 g/dL, plaquetas 139,000/uL, glucosa 105 mg/dL, urea 117.7 mg/dL, potasio 5.3 mEq y sodio 135 mEq.

La resonancia magnética mostró infarto hemorrágico en el lóbulo temporal izquierdo. En las muestras para cultivo tomadas de los catéteres se aisló *S. epidermidis*, por lo que recibió tratamiento a base de imipenem y linezolid.

Dos semanas después del internamiento inició con dolor en epigastrio, náuseas que llegaron al vómito y evacuación melénica. Con hemoglobina de 4.36 g/dL.

Se realizó panendoscopia en la que se encontraron únicamente formaciones polipoideas en antro, sin lesiones a la mucosa ni huellas de sangrado activo o reciente. En el esófago se encontró candidiasis. Dos días después se realizó una segunda panendoscopia, descrita como normal, complementaria a una colonoscopia por continuar con hematoquecia y descenso de la hemoglobina, luego de múltiples transfusiones. La colonoscopia mostró sangre en todos los segmentos del intestino, desde el ciego hasta el recto, sin encontrar un sitio específico con sangrado activo a ese nivel, por lo que se concluyó que el sangrado provenía de algún segmento del intestino delgado por debajo del ángulo de Treitz.

Las manifestaciones clínicas de sangrado eran intermitentes, por lo que en un nuevo episodio de sangrado, 9 días después del último, se decidió hacer una arteriografía mesentérica con la que se logró identificar un sangrado activo proveniente de la 2.ª o 3.ª rama de la arteria mesentérica superior hacia la luz del yeyuno (figs. 1 y 2).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831177>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831177>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)