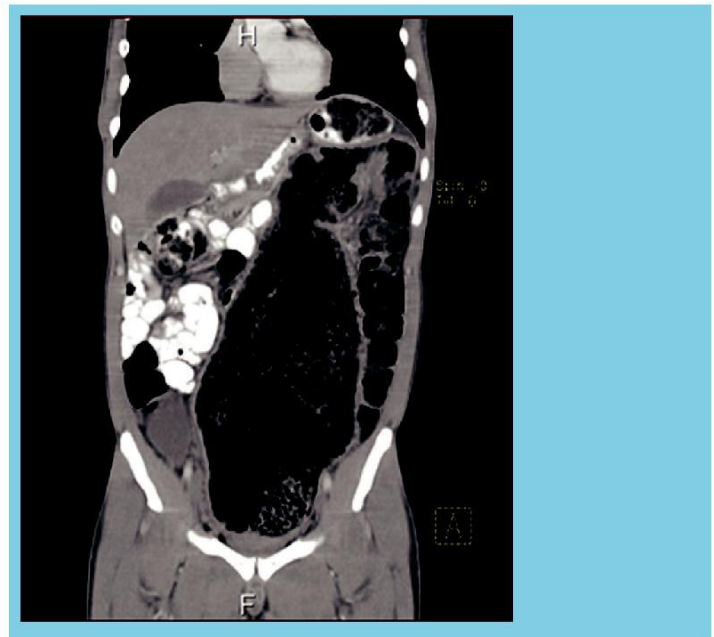
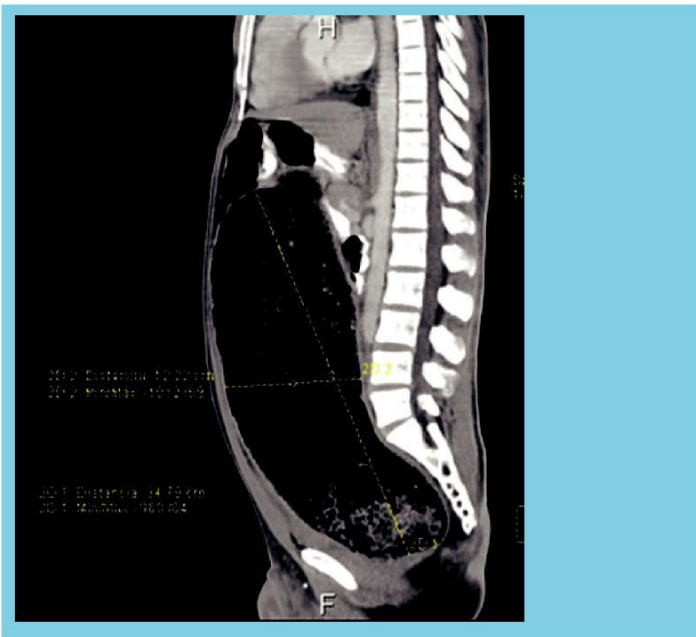


# Imágenes del trimestre

Nairé Sánchez Iriarte\*, Ramón Castillo\*, Rosana Camacho Silva.\*\*. \*Adjunto del Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Caracas. \*\*Residente de post grado de Gastroenterología del Hospital Universitario de Caracas.  
Autor correspondiente: Naire Sánchez.  
Correo: naire\_sanchez@hotmail.com

## Caso 1

Paciente masculino de 25 años de edad, con antecedente de encopresis intermitente hasta los 6 años de edad, hábito intestinal cada 3 días Bristol 2, quien ingresa a la emergencia del Hospital Universitario de Caracas con clínica de 3 días de evolución de dolor abdominal difuso a predominio de región umbilical, intenso, evacuaciones líquidas en número de 5 al día y distensión abdominal. Se le solicita estudio de imagen: tomografía de abdomen pel-vis con doble contraste.



Los hallazgos son compatibles con:

- A) Tumor de recto.
- B) Megacolon congénito.
- C) Enfermedad inflamatoria intestinal.

Respuesta:

Megacolon Congénito

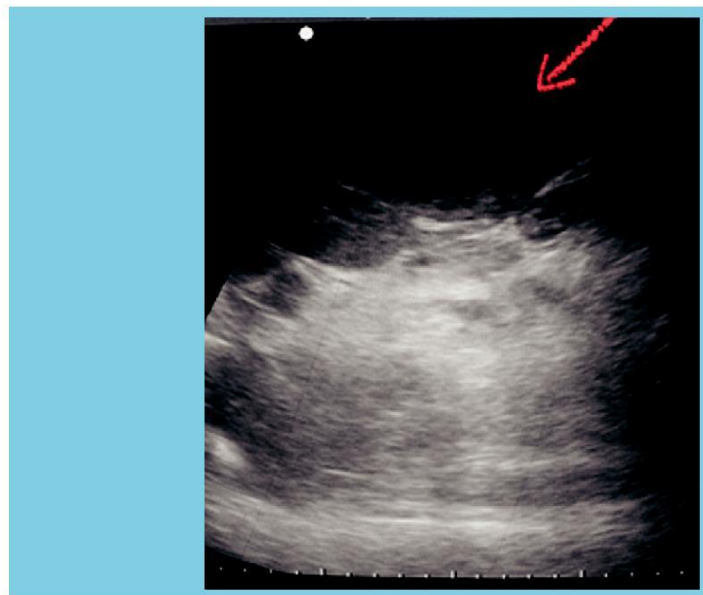
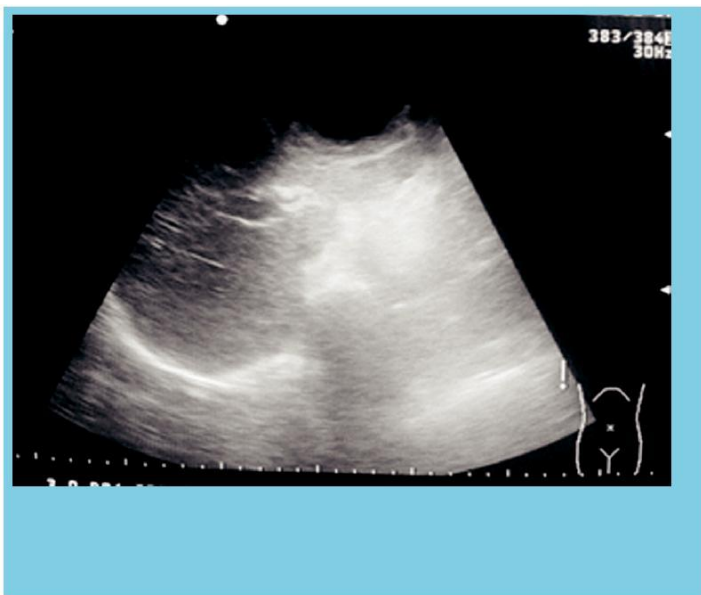
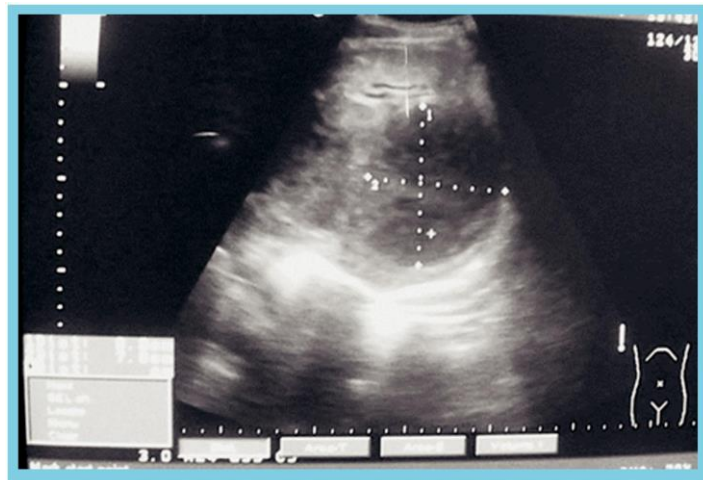
Comentario: Diagnostico de megacolon congénito por sospecha clínica (estreñimiento crónico y diarreas por rebosamiento). Esta entidad se presenta en 1 de cada 5000 nacidos vivos. Su confirmación será mediante histología (aganglioneosis) y manometría anorectal (ausencia de reflejo rectoanal inhibitorio).

## Caso 2

Paciente femenino de 24 años de edad, con diagnóstico de Cáncer de cuello uterino, estadio IIB, en tratamiento con quimioterapia, radioterapia y braquiterapia, quien ingresa al servicio de Gastroenterología con clínica de 3 semanas de evolución de dolor abdominal localizado en epigastrio e hipocondrio derecho, de moderada intensidad, continuo, concomitante aumento de volumen en epigastrio, fiebre cuantificada en 39 grados centígrados y vómitos.

En la analítica se evidencia anemia normocítica normocrómica, leucocitosis con neutrofilia, trombocitopenia, hipoalbuminemia.

Se realiza ultrasonido abdominal.



En segmentos II y III hepático se observa imagen redondeada, ecomixta a predominio hipocogeno, de bordes regulares, que mide 9.5 x 8.4cm, deja reforzamiento posterior, no capta flujo doppler.

¿Cuál diagnóstico plantea?:

- Metástasis hepática.
- Hepatoblastoma.
- Absceso hepático.

Respuesta: Absceso hepático

Comentario:

Se plantea absceso hepático piógeno por lo cual se instaure antibioticoterapia endovenosa con ceftriaxone, metronidazol con evolución tórpida con criterios de sepsis repitiéndose estudio de imagen.

Se evidencia líquido libre en cavidad y pared del absceso mal definida con disrupción de la misma.

Es llevada a mesa operatoria realizándose laparotomía exploradora y lavado de cavidad con hallazgo de 1000cc de contenido purulento.

