

Extensa neumatosis venosa asociada a isquemia colónica transmural

Extensive venous pneumatosis associated to transmural colonic ischemia

Caterina Contreras B.^{1,a}, Javier Vela Ulloa^{1,b}, Felipe Bellolio Roth^{1,c}

Hombre de 73 años, hipertenso, diabético insulino-requiere, con cardiopatía coronaria e isquemia crítica de extremidad inferior revascularizadas. Acude a urgencias por dolor mesogástrico ictal de 30 minutos de evolución. Ingresa normotenso, taquicárdico, con ritmo irregular y abdomen sensible en flanco derecho, sin signos de irritación peritoneal. En estudio destaca lactato de 5,1 mmol/L y tomografía computada con estenosis del origen de tronco

celíaco y arteria mesentérica superior, asociado a neumatosis de colon ascendente y transverso proximal, venas cólicas media, derecha y portal intrahepática. Sin signos de perforación de víscera hueca (Figura 1). Tras reanimación inicial, se decide laparoscopia exploradora, observando isquemia transmural sin perforación de colon derecho y transverso proximal (Figura 2). Se completa hemicolectomía derecha sin incidentes, con ileostomía terminal en

¹Departamento de Cirugía Digestiva, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

^a<https://orcid.org/0000-0002-1261-6844>

^b<https://orcid.org/0000-0002-0624-0940>

^c<https://orcid.org/0000-0003-3289-9498>

Recibido el 2023-05-13 y aceptado para publicación el 2023-07-03.

Correspondencia a:

Dra. Caterina Contreras B.
catecontreras@gmail.com

E-ISSN 2452-4549

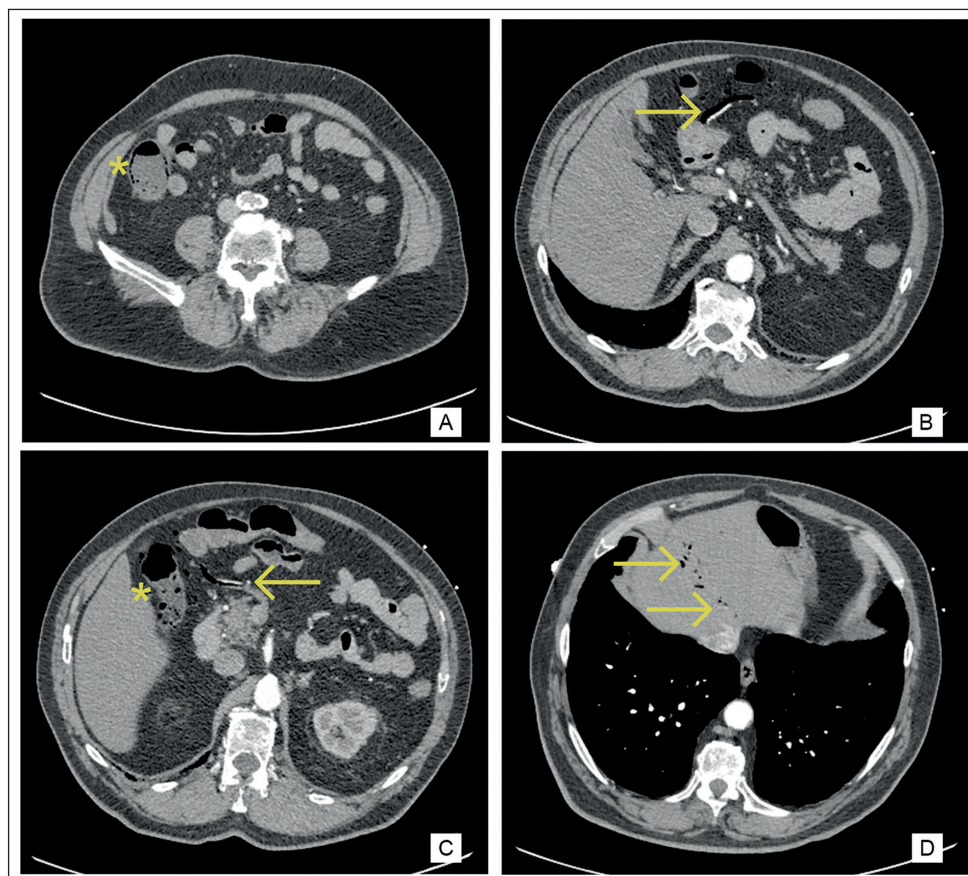


Figura 1. Tomografía Axial computada con fase arterial. En los cuadros **A** y **D** (*) marca los signos de neumatosis del colon derecho. En los cuadros **B**, **C** y **D**, las flechas señalan la neumatosis de las venas cólica media, cólica derecha y portal intrahepática respectivamente.

vista de antecedentes cardiovasculares. Evolucionó de forma satisfactoria, logrando realimentación y alta sin incidentes.

La neumatosis portal intrahepática es un hallazgo infrecuente. Se puede observar en pacientes con patologías variadas, asociándose principalmente a isquemia mesentérica con necrosis intestinal como marcador de mal pronóstico¹. Imagenológicamente se caracteriza por ramas radiolúcidas intrahepáticas que se extienden hasta 2 cm de la cápsula hepática. Esto permite diferenciarla de la neumobilia, que suele ser de distribución central².

ROL. Todos los autores participaron en la elaboración, revisión bibliográfica y revisión del texto final.



Figura 2. Pieza operatoria evidenciando extensa necrosis transmural del colon derecho.

Bibliografía

1. Wang M, Song J, Gong S, Yu Y, Hu W, Wang Y. Hepatic portal venous gas with pneumatosis intestinalis secondary to mesenteric ischemia in elderly patients: Two case reports. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99:e19810. doi: 10.1097/MD.00000000000019810.
2. McElvanna K, Campbell A, Diamond T. Hepatic portal venous gas-three non-fatal cases and review of the literature. *Ulster Med J*. 2012;81:74-8.