

Neumatosis coli

Pneumatosis coli

Nelson Muñoz P.¹, Francisca Pérez S.¹, Carlos Melo L.¹,
Macarena Fernández A.¹ y Guillermo Bannura C.¹

Hombre de 17 años, obeso tipo II (IMC:36), refiere rectorragia intermitente de un año de evolución, sin anemización. La colonoscopia muestra múltiples lesiones submucosas en ángulo esplénico del colon, de aspecto quístico, blandas al contacto con pinza, se omite biopsia (Figura 1). La tomografía

computada de abdomen revela masas hipodensas distribuidas linealmente como burbujas de aire dentro de la pared del colon (Figura 2). Se realiza colectomía izquierda laparoscópica, con evolución satisfactoria. La macroscopía evidencia múltiples lesiones bulosas en mucosa de superficie lisa, con una

¹Servicio y Departamento de Cirugía, Hospital Clínico San Borja Arriarán. Sede Centro, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Recibido 2020-07-13
aceptado 2020-08-15

Correspondencia a:
Dr. Nelson Muñoz P.
nelsonmunozperez@gmail.com

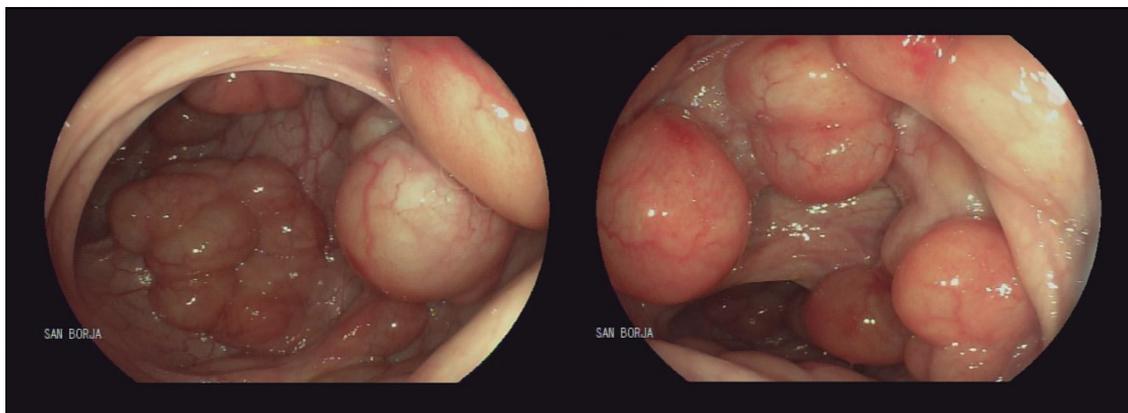


Figura 1. Colonoscopia. Múltiples lesiones quísticas en el ángulo esplénico del colon.

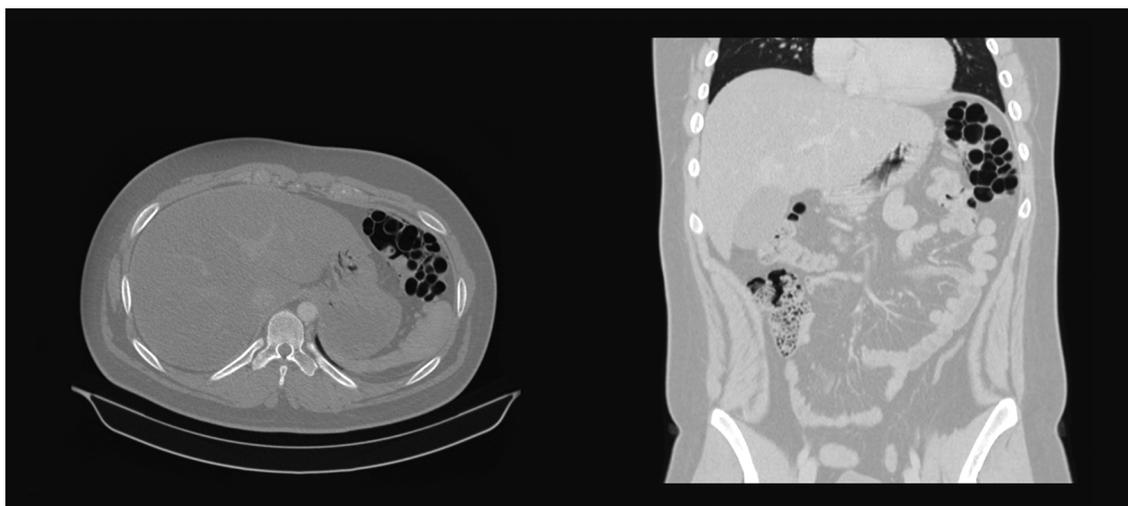


Figura 2. Lesiones quísticas en el ángulo esplénico del colon. Corte axial y coronal de tomografía computada abdominal.

IMÁGENES Y CIRUGÍA

extensión de 19,6 cm (Figura 3). Al corte bajo agua se confirma contenido gaseoso. La histología confirma la neumatosi coli, con infiltrado inflamatorio granulomatoso pericolónico. La pancitoqueratina



Figura 3. Pieza quirúrgica.

fue negativa y CD68 positivo en el revestimiento de los quistes.

La neumatosi coli es una variante de la neumatosi intestinal¹, se caracteriza por la formación de quistes gaseosos en la submucosa y/o subserosa del colon². Su etiología es variada, existen diversas teorías que intentan explicar su origen^{1,3} y es idiopática en hasta un 15%⁴. Generalmente es asintomática y aparece como hallazgo en una colonoscopia o examen radiológico. Las complicaciones se presentan en el 3%⁵ y están dadas por obstrucción, perforación o hemorragia digestiva y la cirugía es el tratamiento en estos casos.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales: Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos: Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Gagliardi G, Thompson I, Hershman M, Forbes A, Hawley P, Talbot I. Pneumatosis coli: A proposed pathogenesis based on study of 25 cases and review of the literature. *Int J Colorectal Dis.* 1996;11:111-8.
2. Azzaroli F, Turco L, Ceroni L, Galloni S, Buonfiglioli F, Calvanese C, et al. Pneumatosis cystoides intestinalis. *World J Gastroenterol.* 2011;17:4932-6.
3. Wang YJ, Wang YM, Zheng Y, Jiang H, Zhang J. Pneumatosis cystoides intestinalis: Six case reports and a review of the literature. *BMC Gastroenterol.* 2018;18:1-8.
4. Zúñiga JM, Orellana F, Castro M, Sepúlveda R, Ríos H, Saldías V. Neumatosis Intestinal: Caso Clínico-Radiológico. *Rev Chil Cir.* 2009;61:78-82.
5. Galandiuk S, Fazio V. Pneumatosis Cystoides Intestinalis. *Dis Colon Rectum* 1985;29:358-63.