



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño

Dr. Daniel De Luna Gallardo

Dra. Katia Picazo Ferrera

Dr. Enrique Ricardo Jean Silvel

Dr. Jorge Alejandro Ortiz De La Peña Rodríguez

Centro Medico ABC



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

- **La ingesta de cuerpos extraños representa un accidente frecuente en edades pediátricas (80-85%), dejando un pequeño porcentaje en edades adultas**
 - 75% son eliminados de forma espontánea (heces)
 - Perforación el 10%
 - Su tratamiento suele ser conservador en el >90%
 - Requiriendo solo un 2-3% una extracción quirúrgica definitiva

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones





Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- **Se presenta, un caso de perforación intestinal, secundario a la ingesta de espina de pescado atendido en el Centro Medico ABC. Describiendo su abordaje y tratamiento definitivo a través de cirugía endoscópica:**
 - Femenina de 29 años
 - Dolor abdominal en fosa iliaca iderecha de 12 horas de evolución (datos sugestivo de apendicitis aguda)





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

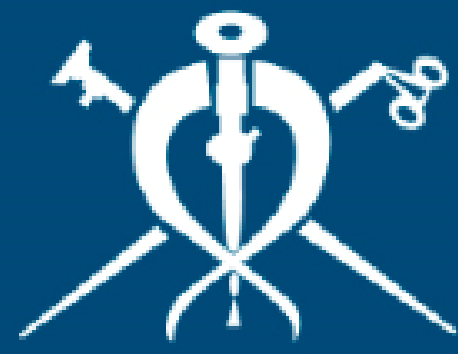
- **Se realizó TC abdominal:**
 - Reporte definitivo: Apéndice cecal de 8.4 mm, asociado a cambios inflamatorios pericecales
 - Presencia de cuerpo extraño hiperdenso con extensión intra y extraluminal de asa en territorio de yeyuno distal (escaso aire libre periesional)



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

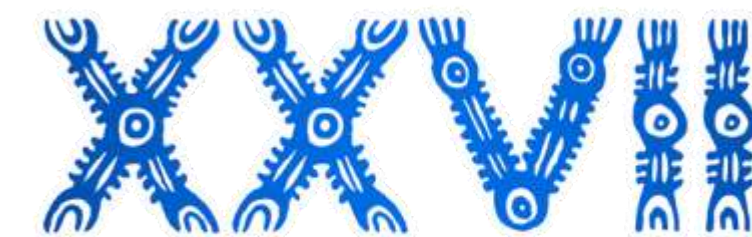
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

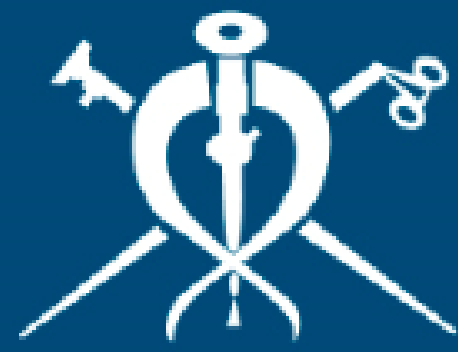
- **TC abdominal:**



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Titulo

Autores

Logo del hospital

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

• Video



Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

- **Patología poco frecuente, cuya evolución suele ser benigna en la mayoría de los casos**

Material y métodos

- <10% de los pacientes pueden cursar con perforación, requiriendo tratamiento quirúrgico

Resultados

- El riesgo de perforación intestinal, depende en gran forma de las características propias del CE (consistencia, forma, tamaño y composición)

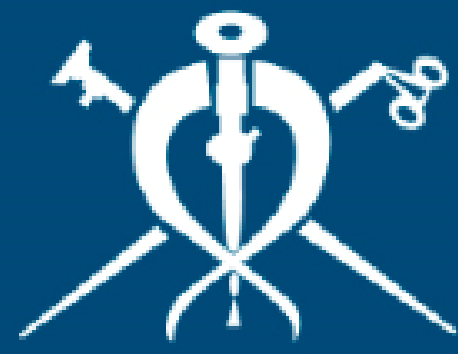
Resultados

- Monedas, juguetes, huesos y espinas de pescado

Conclusiones

- Amplio espectro clínico (sitio anatómico implicado)





Apendicitis reactiva secundaria a perforación intestinal por ingesta de cuerpo extraño



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- **La localización específica del sitio anatómico lesionado representa → Paso clave en el abordaje preoperatorio**
 - La toma de estudio de imagen previos a al evento quirúrgico representa un apoyo fundamental → TAC
 - Evitar complicaciones (necrosis intestinal, absceso localizado, fistulas, pseudotumores epiplóicos y sepsis abdominal)
 - Perforación intestinal de origen incierto → Laparoscopia vs Abierto

