

Cartas al Director

Perforación estercorácea de colon

Palabras clave: Perforación estercorácea. Colon. Manejo.

Key words: Stercoral perforation. Colon. Management.

Sr. Director:

La perforación de colon puede ser producida por neoplasias, enfermedad diverticular, colitis amebiásica, perforación espontánea, el uso de corticoides, un traumatismo o colitis ulcerosa entre otras (1). Sin embargo, la perforación de colon debida a una necrosis por presión secundaria a masa fecal es una causa rara y fue descrita por primera vez en 1894. No existen más de 100 casos descritos en la literatura (2).

Caso clínico

Presentamos el caso de una paciente de 75 años, con Alzheimer moderado que acudió por dolor abdominal de tres días de evolución, con fiebre. A la exploración presenta dolor abdominal difuso y peritonismo. Se solicitó una tomografía computerizada (CT) que informó de presencia de líquido libre, neumoperitoneo, con infiltración y engrosamiento de toda la pared del colon con presencia de heces calcificadas en su interior. No se visualizó la localización de la perforación (imagen). Se decidió intervenir la paciente de manera urgente hallándose una peritonitis fecaloidea difusa con salida de fecalomas pétreos por perforación a nivel de sigma. Se realizó una intervención de Hartmann, con una hemicolectomía izquierda por hallar una nueva perforación a nivel del ángulo esplénico del colon (Fig. 1).



Fig. 1. Se observa gran dilatación de colon con engrosamiento mural y contenido fecaloideo en su interior calcificado. Obsérvese el neumoperitoneo y la infiltración mural del colon (flechas).

Discusión

La constipación severa parece ser la causa de la formación de fecalomas pétreos que mantienen una presión permanente sobre las paredes del colon (1-5). Las úlceras colónicas por fecaloma no siempre acaban en perforación pero sí la presencia de varios fecalomas implica la posibilidad de varias úlceras y perforaciones como en nuestra paciente. Las imágenes de la tomografía computarizada muestran un importante neumoperitoneo, con múltiples fecalomas calcificados en todo el marco colónico sin hallarse el punto de perforación claro. La hipoperfusión del borde antimesentérico del colon así como la mayor dificultad de paso de los fecalomas por el colon sigmoide justifican el lugar de perforación, como en nuestra paciente (6).

La mortalidad del cuadro es alta por la peritonitis fecaloidea que se produce. Por este motivo se acepta la realización de la intervención de Hartmann para la resolución de cuadro. Algunos autores han propuesto la colonoscopia intraoperatoria para revisar la integridad del colon restante y evitar así una futura

perforación inadvertida debida a una úlcera ya existente (2). Un pronóstico favorable viene dado por un manejo y tratamiento rápido de la sepsis, la resección del tejido necrótico así como los lavados peritoneales.

El autor reconoce el soporte financiero de la Fundación Dr. Ramón Vilallonga para la realización del trabajo (www.fundacionramonvilallonga.org).

R. Vilallonga^{1,2} y M. Armengol¹

¹Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. ²Unidad de Cirugía Endocrina y Metabólica. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. Universidad Autónoma de Barcelona

Bibliografía

1. Gekas P, Schuster MM. Stercoral perforation of the colon: case report and review of the literature. *Gastroenterology* 1981; 80: 1054-8.
2. Huang WS, Wang CS, Hsieh CC, Lin PY, Chin CC, et al. Management of patients with stercoral perforation of the sigmoid colon: report of five cases. *World J Gastroenterol* 2006; 12: 500-3.
3. Durrans D, Redmond EJ, Marshman L. Stercoral perforation of the colon. *Br J Surg* 1990; 77: 1325-9.
4. Carter DC, Kirkpatrick JR. Stercoral perforation of the sigmoid colon. *Br J Surg* 1973; 60: 61-3.
5. Maurer CA, Renzulli P, Mazzucchelli L, Egger B, Seiler CA, Buchler MW. Use of accurate diagnostic criteria may increase incidence of stercoral perforation of the colon. *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 991-8.
6. Berry J. Dilatation and rupture of sigmoid flexure short report. *Brit Med J* 1894; 1: 301.