

Colon en arañazo de gato: nueva aportación etiopatogénica

G. Payeras, R. Briz, R. Barranco, A. Calvache y P. Castro

Hospital Infanta Elena. Madrid

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de una mujer de 80 años de edad que consulta por rectorragia asintomática al final de la deposición sin repercusión hemodinámica. No refería tenesmo rectal ni dolor abdominal pero sí una alternancia del ritmo intestinal de más de 20 años de evolución sin cambios en los últimos meses. No síndrome constitucional.

Colonoscopia: Exploración realizada bajo sedación. Hemorroides III/IV. Divertículos en todo el colon. En el fondo de saco ciego existen numerosas erosiones lineales en la mucosa, de unos 3-4 cm y de aspecto inflamatorio que se biopsian. Válvula ileocecal y últimos 15 cm del íleon terminal normal. Anatomía Patológica: sin hallazgos específicos de interés.

DISCUSIÓN

El “colon en arañazo de gato” constituye una nueva entidad endoscópica que consiste en la existencia de erosiones lineales sobre la mucosa del ciego y colon ascendente, de longitud variable, color rojo brillante y cuyo aspecto recuerdan el arañazo de un gato (cat-scratch) (1) (Fig. 1). Hasta la fecha son muy pocos los casos publicados. Suele tratarse de lesiones superficiales que sólo afectan a la mucosa y que no tienen repercusión clínica (Fig. 2), si bien, en alguna ocasión, pueden ser lesiones más profundas habiéndose descrito casos de neumoperitoneo .

La etiología permanece desconocida y algunos autores han postulado la posibilidad que sea secundaria a algún tipo de trauma por compresión, distensión, tracción del colon durante la colonoscopia, o incluso a la excesiva insuflación de aire (2), sobre todo si además existe una alteración en la elasticidad de la mucosa del colon, como una colitis colágena (3). En nuestro caso en concreto, debido a la existencia de numerosos divertículos en todo el colon, la insuflación de aire fue mí-

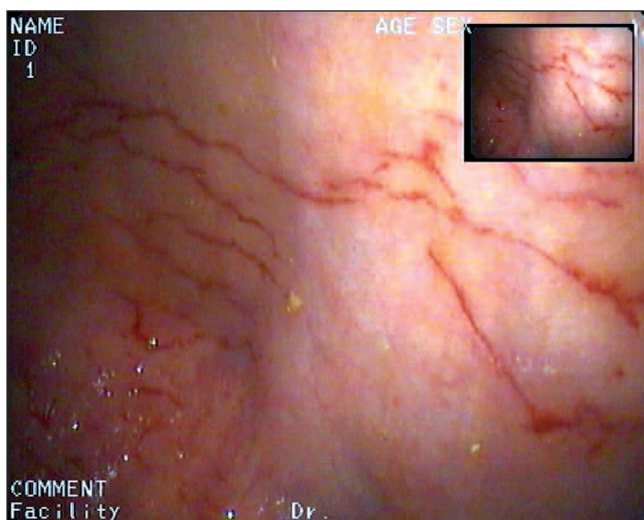


Fig. 1.

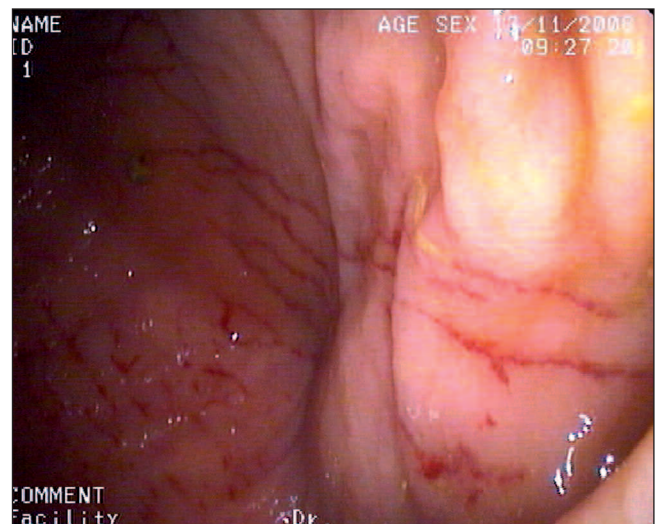


Fig. 2.

nima y se alcanzó el ciego con relativa facilidad sin necesidad de llevar a cabo maniobras que supusieran un trauma para la mucosa del colon. La biopsia no demostró hallazgos compatibles con una colitis colágena y únicamente destacaba el consumo de AINEs, por lo que apuntamos a éstos como una posible causa más en esta nueva entidad endoscópica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Baudet JS, Arguiñarena X, Díaz-Bethencourt D, Soler M, Avilés J. Colon en arañazo de gato. Una entidad poco conocida. *Rev Esp Enferm Dig* 2008; 100 (12): 790-1.
2. Komuro Y, Watanabe T, Hata K, Nagawa H. Diversion colitis with a mucosal tear ron endoscopic insulflatín. *Gut* 2003; 52: 1388-9.
3. Woltjen JA. A retrospective analysis of cecal barotrauma caused by colonoscope air flow and pressure. *Gastrointest Endosc* 2005; 61: 37-45.
4. Mc Donnell WM, Loura F, Pointon MJ, Greenson JK. Cat scratch colon. *Endoscopy* 2007; 39: 459-61.