

HEMORRAGIA DIGESTIVA DE ORIGEN OSCURO SECUNDARIA A ANGIODISPLASIA DE INTESTINO DELGADO*

Dr. Nasser Eluzen G.¹, Int. Cristóbal Nazar P.²,
Drs. Álvaro Tapia V.¹, Guillermo Sepúlveda D.¹

¹ Servicio de Cirugía, Hospital Regional de Talca.

² Interno de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
Chile.

Obscure gastrointestinal bleeding secondary to small bowel angiodysplasia

Paciente de sexo masculino de 35 años de edad, que consulta por melena de 90 días de evolución. La endoscopia digestiva alta y colonoscopia no evidenciaron sitio de sangrado.

Después de un episodio de lipotimia se realiza enteroclisis por TC que informa una malformación arterio-venosa probablemente en yeyuno proximal (Figura 1).

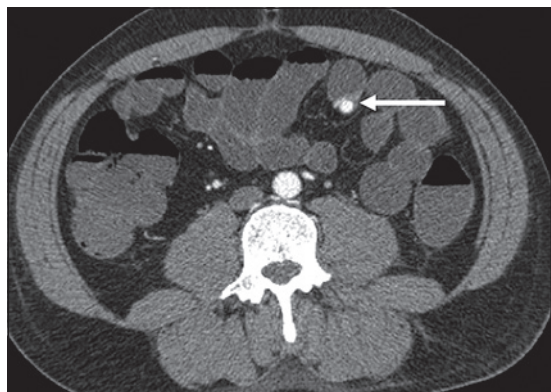


Figura 1. Enteroclisis por TC. Hallazgo de una malformación arterio-venosa en flanco izquierdo probablemente a nivel de yeyuno proximal (flecha).

Se realiza laparoscopia exploradora encontrando una zona solevantada, con características compatibles con una anomalía vascular^{1,2} (Figura 2). Se reseca la lesión junto a aproximadamente 6 cm de yeyuno (Figura 3). El paciente evolucionó satisfactoriamente y se da de alta al quinto día post operatorio, sin recurrencia del sangrado a los 3 meses de seguimiento.



Figura 2. Pieza operatoria reseca a 210 cm del Treitz. Se observa una zona levemente solevantada, violácea, bien delimitada, con serosa conservada, compatible con una anomalía vascular de la pared intestinal del intestino delgado.

*Recibido el 10 de agosto de 2014 y aceptado para publicación el 22 de septiembre de 2014.

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses.

Correspondencia: Cristóbal Nazar P.
canazar@uc.cl

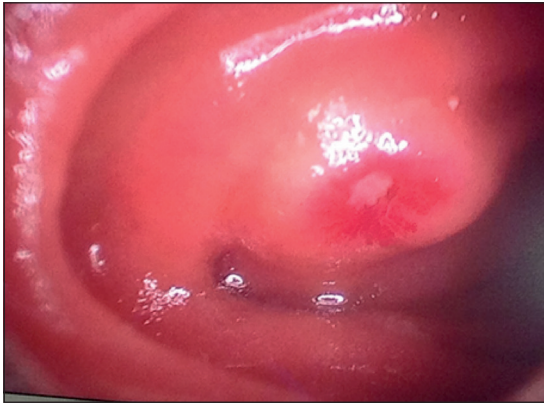


Figura 3. Imagen intraluminal de la pieza operatoria (yeyuno).

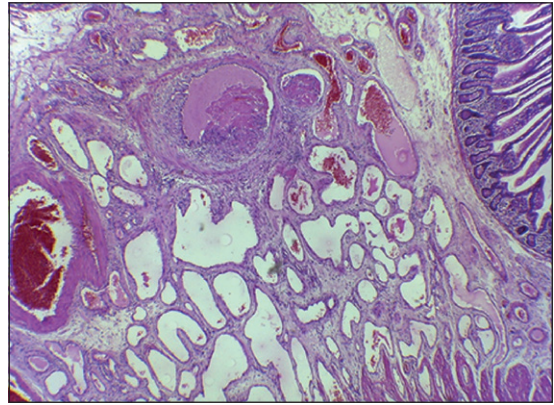


Figura 4. Biopsia de la pieza operatoria. Mucosa y submucosa de intestino delgado con numerosos vasos sanguíneos dilatados, con ausencia de capa muscular lisa, y sin atipias citológicas; hallazgos que demuestran una angiodisplasia de intestino delgado.

La biopsia de la pieza operatoria mostró hallazgos compatibles con angiodisplasia^{1,2} (Figura 4).

Referencias

1. Sami SS, Al-Araji SA, Ragunath K. Review article: gastrointestinal angiodysplasia-pathogenesis, diagnosis

and management. *Aliment Pharmacol Ther* 2014;39:15-34. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> (Consultado el 10 de julio de 2014).

2. Jackson CS, Gerson LB. Management of Gastrointestinal Angiodysplastic Lesions (GIADs): A Systematic Review and Meta-Analysis *Am J Gastroenterol*. 2014;109:474-83. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> (Consultado el 10 de julio de 2014).