

## ◆ IMAGEN DEL NÚMERO

*Invitamos a los lectores de Acta a que envíen casos con interés clínico o diagnóstico para su publicación en esta sección.*

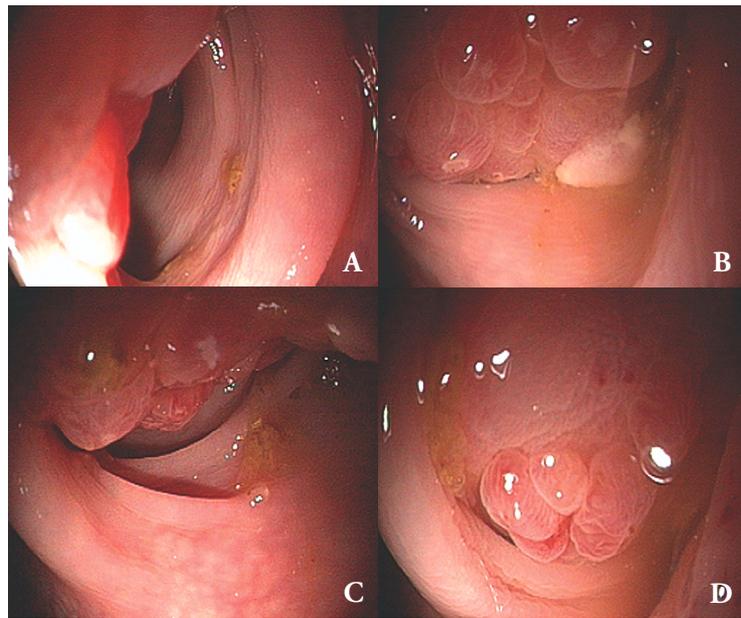
# Una causa poco frecuente de hemorragia digestiva baja

**Raquel González, Lisandro Pereyra, Jose Mella, Carolina Fischer, Daniel Cimmino, Silvia Pedreira, Luis Boerr**

*Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Hospital Alemán. Buenos Aires, Argentina.*

Presentamos una mujer de 35 años sin antecedentes patológicos de relevancia que consultó por presentar episodios intermitentes de dolor abdominal de tipo cólico en hipogastrio, de siete meses de evolución, asociado a distensión abdominal y deposiciones con moco y sangre, sin pérdida de peso ni fiebre. Como antecedentes familiares tenía el padre con cáncer de colon diagnosticado a los 50 años y el esposo con tuberculosis pulmonar, en tratamiento con cuatro drogas desde hace ocho meses. Al examen físico la paciente se encontraba lúcida, hemodinámicamente estable y afebril. La semiología abdominal mostraba un abdomen blando, depresible, indoloro, con ruidos hidroaéreos positivos, sin reacción peritoneal ni defensa. Al tacto rectal se detectó una ampolla rectal vacía sin sangre. El laboratorio mostró: hematocrito 36%, glóbulos blancos 9.500 por mm<sup>3</sup>, eritrosedimentación 15 mm/h y hepatograma, ionograma, plaquetas y coagulograma normales. Las radiografías de tórax y abdomen fueron normales. Se realizó una videocolonoscopía que mostró a nivel del sigma distal una lesión polilobulada, mameionada e irregular que ocupaba más del 50% de la pared colónica, con disminución de la luz y compresión extrínseca sin alteración de la mucosa circundante (Figura 1, A, B, C y D). Se completó el estudio con un colon por enema que evidenció en el sigma distal una formación redondeada, elevada, con fijación y angulación de los pliegues mucosos como expresión del compromiso seroso desde el borde inferior (Figura 2). El resto del examen no tuvo particularidades.

**Figura 1, A, B, C y D.** Videocolonoscopía: lesión a nivel de colon sigmoide.



**Figura 2.** Colon por enema: imagen en acordeón a nivel de colon sigmoide.



¿Cuál es su diagnóstico?

**Correspondencia:** Raquel González  
Av. Pueyrredón 1640. Buenos Aires, Argentina.  
E-mail: raquel\_gonzalezc@yahoo.com.ar

**Resolución del caso en la página 80**