

◆ IMAGEN DEL NÚMERO

Solución del caso: Una causa poco frecuente de hemorragia digestiva baja

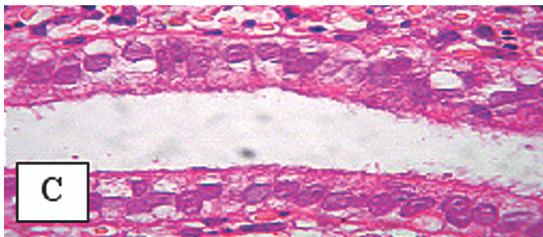
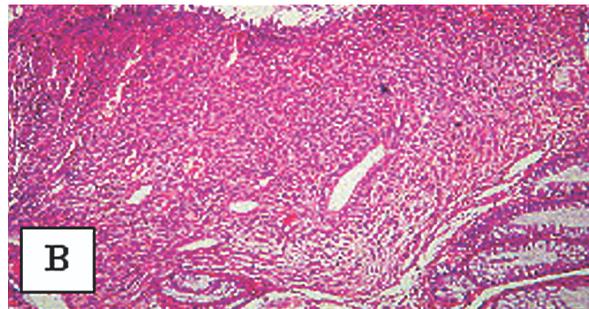
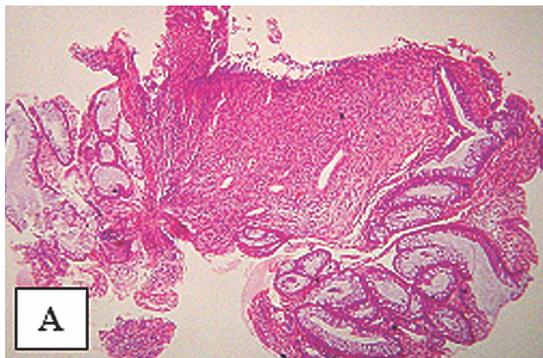
Viene de la página 5

En la histología se observan fragmentos de mucosa intestinal con glándulas tubulares revestidas por células caliciformes. Se identifican áreas en las que se distinguen estructuras glandulares con epitelio cúbico, con secreción apical inicial y vacuolización subnuclear, rodeadas por estroma citógeno (Figura 3, A, B y C). El diagnóstico fue endometriosis externa intestinal. La paciente inició tratamiento hormonal con danazol y actualmente se encuentra en plan quirúrgico.

La endometriosis afecta a un 5% a 15% de las mujeres en edad premenopáusica, con una marcada predisposición genética. Su incidencia es aún más elevada en mujeres estériles (35%) y las mujeres que presentan antecedentes familiares con madres y hermanas que han tenido el proceso presentan un riesgo seis veces mayor que las pacientes sin este antece-

dente. La endometriosis intestinal se manifiesta por dolor abdominal y/o pélvico de tipo cólico que aparece o se exagera con la menstruación, síntomas suboclusivos y sangrado. El segmento intestinal más afectado por este proceso es el recto-sigma (90%). El diagnóstico de endometriosis es relativamente sencillo en el contexto clínico de una paciente con una endometriosis pelviana florida y con clínica de larga evolución, pero es muy difícil en la situación de una oclusión intestinal aguda, ya que su rareza hace que generalmente no se piense en este proceso y se planteen por ello problemas diagnósticos y terapéuticos. En la mayoría de los casos, cuando se producen síntomas digestivos, la afección es tan grave que deberá realizarse el tratamiento quirúrgico y parece que la vía de abordaje más adecuada es la laparoscópica.

Figura 3, a, b, y c. Glándulas y estroma endometriales en el espesor de la capa muscular lisa.



Referencias

1. Pathogenesis, clinical features and diagnosis of endometriosis. Up to Date 17.2.
2. Overview of the treatment of endometriosis. Up to Date 17.2.
3. Yoshida M, Watanabe Y, Horiuchi A, Yamamoto Y, Sugishita H, Kawachi K. Sigmoid colon endometriosis treated with laparoscopy-assisted sigmoidectomy. Significance of preoperative diagnosis. World J Gastroenterology 2007;13:5400- 5402.