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

Suboclusión intestinal por lesión duodenal

Melisa Senderovsky,[1] Juan Lasa,[1] Daniel Peralta,[1] Rafael Moore,[1] Ignacio Fanjul,[1] Ignacio Zubiaurre,[1] Luis Soifer,[1] J Arbat,[2] Alejandra Avagnina[2]

[1] *Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna.*
[2] *Servicio de Anatomía Patológica; Centro de Educación Médica e Invesatigacion Clínica Dr Norberto Quirno (CEMIC), Buenos Aires, Argentina.*

Paciente de sexo masculino de 36 años con antecedentes de HIV/SIDA en tratamiento antirretroviral, diagnosticado en el contexto de un sarcoma de Kaposi en 2008, y un seminoma testicular estadio IV diagnosticado en 2010, que requirió tratamiento quirúrgico y tuvo una recaída en 2011 por la que se realizó quimioterapia con buena respuesta. Consultó a la guardia de nuestro centro por presentar un cuadro de suboclusión intestinal. Se realizó una tomografía computada de abdomen con contraste oral y endovenoso que evidenció un conglomerado adenopático retroperitoneal con ausencia de planos de clivaje con los grandes vasos y un conglomerado adenopático centroabdominal (Figura1).

Se realizó una videoendoscopía digestiva alta donde se observó una lesión exofítica, ulcerada, mamelonada, con bordes necróticos, en la cara anterior de la segunda porción duodenal (Figuras 2 y 3).

Figura 1. *Tomografía computada de abdomen y pelvis con contraste.*

Figura 2. *Lesiones endoscópicas.*

Figura 3. *Lesiones endoscópicas.*

Correspondencia: *Melisa Tamara Senderovsky*
Tel.: (5411) 61626973
E-mail: melisenderovsky@hotmail.com

¿Cuál es su diagnóstico?

Resolución del caso en la página 195