

Pólipo de recto: no todo lo que brilla es un adenoma

Diego Sartori,¹ Carolina Rumbo,¹ Claudia Fuxman,¹ Juan Santilli,² Fabio Nachman¹

¹ Hospital Universitario Fundación Favaloro, Servicio de Gastroenterología. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

² Hospital Universitario Fundación Favaloro, Servicio de Anatomía Patológica. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2016;46:81

Recibido: 28/09/2015 / Aprobado: 27/04/2016 / Publicado en www.actagastro.org el 04/07/2016

Paciente de 10 años de edad que concurrió al servicio de Gastroenterología Pediátrica de nuestra institución por episodios de hematoquezia de 4 meses de evolución. En una oportunidad presentó la protrusión de un pólipo por recto. Sin cambios en el ritmo evacuatorio, no presenta pérdida de peso ni alteraciones en la analítica de sangre. No consume medicación ni tiene antecedentes de relevancia. Al examen físico, el abdomen es normal. En

la videocolonoscopia se observaron tres formaciones polipoideas a 4-5 cm del margen anal, la mayor de éstas era sésil, polilobulada, de 2-3 cm de diámetro mayor (Figura 1). Los otros dos pólipos, distales al primero, de 2 cm de diámetro aproximadamente (Figura 2). Se realizó la resección de las lesiones con técnica de mucosectomía, sin complicaciones. El resto del colon fue normal; las muestras fueron enviadas a anatomía patológica.

Figura 1. Tres formaciones polipoideas a 4-5 cm del margen anal, la mayor sésil polilobulada, de 2-3 cm de diámetro mayor.

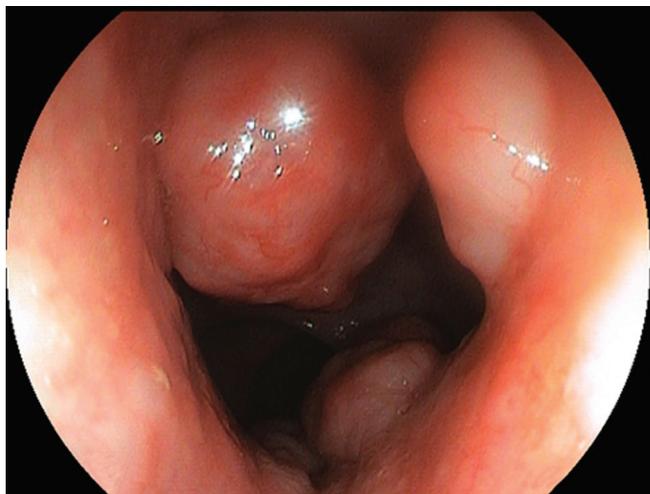
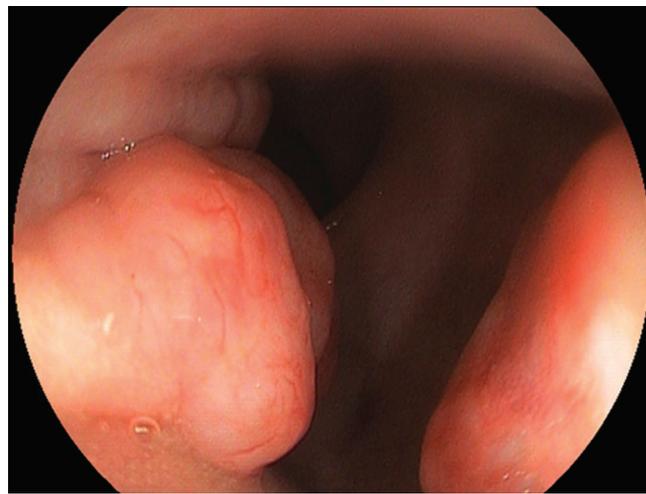


Figura 2. Dos pólipos en similar localización, con pedículo amplio y de 2 cm de diámetro aproximadamente.



¿Cuál es el diagnóstico?

Correspondencia: Diego Sartori
Correo electrónico: dsartori@ffavaloro.org

Resolución del caso en la página 175