

RESUMEN XXXV CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Perforación cecal por imán; reporte de caso clínico.

Drs. Castro J., Leopold E., Navarrete H., Becar H., Díaz V.

Método: Caso clínico: Paciente de sexo masculino, 6 años, sin antecedentes mórbidos, acude al Servicio de Urgencia por dolor en FID de 24 hrs. de evolución, sin otros síntomas. Al examen físico destaca: Pulso: 100x'; PA: 100/65 mm Hg; T° axilar: 37°C. Dolor en FID que aumenta a la palpación, resistencia muscular voluntaria, Blumberg esbozado. Imágenes: RX Abdomen AP-Lat.: Evidencia 2 cuerpos extraños metálicos en FID. Ecotomografía Abdominal: cuerpo extraño obstruyendo lumen apendicular, con apéndice levemente dilatado, sugiriendo apendicitis aguda. Al interrogar al paciente confirma ingestión de un tornillo 2 días antes.

Cirugía: Se opera con el diagnóstico de apendicitis aguda por cuerpo extraño, realizando laparotomía por técnica de Rocky-Davis, sin líquido peritoneal, se identifica ciego y apéndice congestivos, más perforación cecal medial, a 2 cm. de la base apendicular, conteniendo el tornillo. Al retirarlo se evidencia imán en contacto con él. No se observan asas adyacentes perforadas. Se sutura ciego y cierre por planos. Evolución: Al 2° día postoperatorio se toma RX abdomen que muestra neumatosis gástrica, sospechando 2ª perforación gástrica por lo que se realizó EDA informada como normal. Se da el alta al 6° día post operatorio y de antibióticos bi-asociados EV, con buena evolución.