

ABDOMEN AGUDO SECUNDARIO A PERFORACIÓN GÁSTRICA POR TRICOBESOAR

Rodrigo Contreras, Margarita Aldunate, Catalina Mora, María José Subiabre

Hospital Roberto del Río

Introducción El tricobesoar corresponde a una masa compacta de pelos, ubicada en estómago o intestino. Su origen está relacionado a la ingesta compulsiva de cabello humano, que permanece en el estómago sin ser digerido. Los bezoares en humanos y animales se han conocido desde la antigüedad y eran considerados antídotos de venenos.

Descripción del caso Paciente con dolor abdominal de larga data y ultrasonografía sugerente de cuerpo extraño en cámara gástrica. Sufre trauma de baja energía sobre región epigástrica. En Servicio de Urgencia se solicita Scanner abdominal que muestra imagen sugerente de Tricobesoar. Durante su observación, evoluciona con alza febril, incremento del dolor abdominal, vómitos y mayor compromiso general. Radiografía abdominal, por deterioro general evidencia neumoperitoneo. Se lleva a pabellón observándose perforación gástrica pequeña, con salida de líquido turbio amarillento y peritonitis. Se realiza gastrostomía y extracción completa de gran tricobesoar. Este ocupaba el 90% de la cámara gástrica. Se instala sonda Nasoyeyunal para alimentación precoz. Evoluciona en forma favorable y se da de alta al 8º día en buenas condiciones. Actualmente en control con Salud Mental.

Revisión del tema. Los tricobesoares se producen por tricoofagia, asociado a un movimiento peristáltico inefectivo sobre una superficie lisa, de difícil digestión como el cabello humano. Esto trae consigo la formación de grumos y luego bolas de pelos que son retenidos en la mucosa gástrica. Pueden alcanzar grandes dimensiones y ocasionalmente extenderse hacia el duodeno. Son más frecuentes en mujeres entre los 13 y los 20 años, con trastornos del aprendizaje o patología psiquiátrica. Los síntomas más frecuentes son dolor abdominal y vómitos. Al examen se puede palpar una masa epigástrica, signo llamado Lamerton. Se pueden asociar a anemia, hipoalbuminemia y bajo incremento ponderal. Dentro de las principales complicaciones se encuentran la ulceración, obstrucción intestinal o biliopancreática, perforación, peritonitis y pancreatitis.