

Autores: Sánchez Pastrana, JJ; Quesada Villar, J; Covo Pinto, L; Quesada Fernández, MN; Troncoso Saleh, A; Valiente Borjas, ME; Cerrillos Morales, C.

Servicio de Ginecología del Hospital Virgen de Castillo. Yecla (Murcia)

Objetivos

Presentación de una complicación muy rara de la diverticulitis aguda perforada.

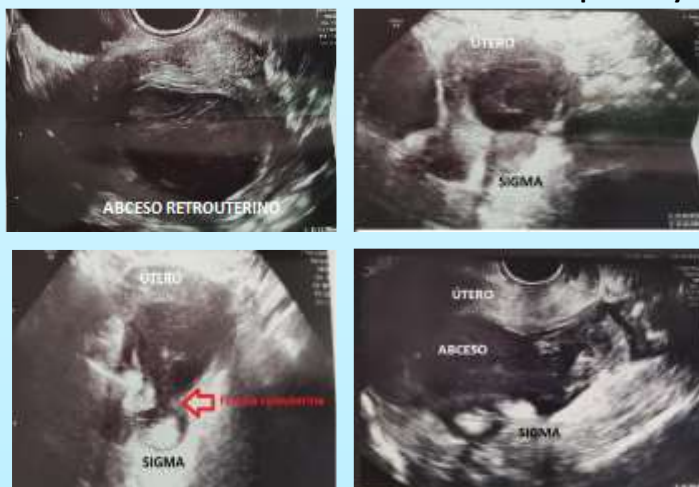
Material y método

Presentación y diagnóstico de una paciente valorada en nuestro servicio junto al servicio de cirugía, que ingresa por cuadro de diverticulitis aguda perforada con creación de fístula en cara posterior de útero.

Caso clínico

Paciente de 64 años sin antecedentes gineco-obstétricos ni digestivos de interés, que consulta por cuadro de dolor hipogástrico intermitente de una semana de evolución, con disuria, estreñimiento y sensación de tenesmo rectal, sin fiebre, y con expulsión de mínima cantidad de material purulento por vagina. A la exploración destaca dolor leve a la palpación profunda en hipogastrio y en la analítica una leucocitosis de 23000 con desviación izquierda y PCR de 23.75mg/dL.

Se realiza ecografía ginecológica (vaginal y abdominal) con los siguientes hallazgos: cavidad uterina ovalada ocupada por una formación retrouterina de contenido espeso, que parece dilatar el fondo uterino, con descenso por cara posterior y en contacto estrecho con el sigma, que está con paredes engrosadas y sin peristaltismo.



Se realiza TAC abdominopélvico con contraste: Se observa una colección parauterina de morfología lobulada, de unos 5,5 x 8cm (T x AP), con pared gruesa bien definida realzante y contenido de densidad líquido, en íntima relación con la pared uterina posterior, desplazándola, así como con el sigma distal, que muestra un engrosamiento concéntrico de su pared. Hiperdensidad y reticulación de la grasa locorregional en torno a la porción más posterior de la colección. Diverticulosis colosigmoidea. Dada la edad de la paciente, los cambios inflamatorios en sigma y la presencia de otros divertículos en el colon, los hallazgos sugieren como primera opción una diverticulitis aguda perforada.

Conclusiones

La fístula colo-uterina es una complicación rara de la diverticulitis aguda del colon, se estima que se presenta en menos del 2-3% de todas las fístulas asociadas a diverticulitis. Por lo tanto ha de ser tenida en cuenta en el diagnóstico diferencial.