

**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.

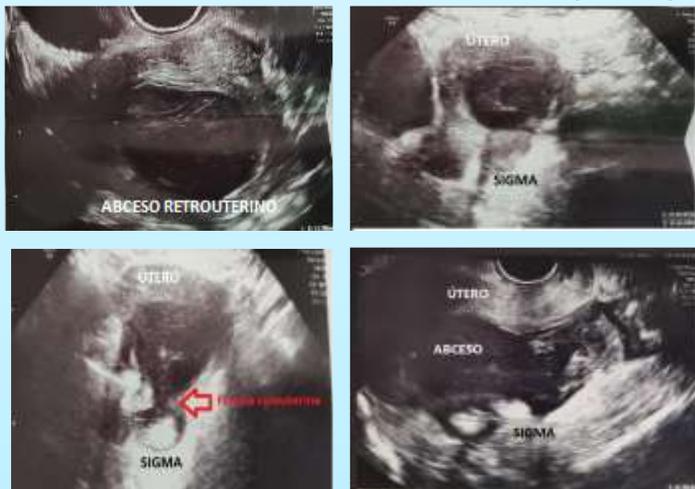
## Material y método

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.