

Isquemia gástrica aguda de etiología atípica

Acute gastric ischemia of atypical etiology

Julio Santoyo V.¹, Carmen Acosta G.¹ y Jennifer Triguero C.¹

La isquemia gástrica aguda es una afección muy poco frecuente debida a la rica vascularización de este órgano. Entre las causas se encuentran las infecciones o el bajo gasto sistémico, entre otras.

Presentamos un caso de un varón de 42 años con antecedentes personales de epilepsia en tratamiento crónico con carbamazepina y clobazam.

Acude a urgencias por epigastralgia súbita y distensión abdominal. En la analítica destaca elevación de reactantes de fase aguda. Se realiza una TC de abdomen (Figura 1) en el que se observa neumatosis gástrica y portal. Ante el mal estado general del paciente (hipotensión e irritación peritoneal) se decide intervención quirúrgica urgente. Se realiza endoscopia digestiva alta en el quirófano, visualizándose áreas de necrosis, por lo que se lleva a cabo una gastrectomía total con anastomosis esófago-yeyunal y reconstrucción en Y de Roux.

Evolución posterior limitada por neumonía bilateral, siendo *exitus* al séptimo día posoperatorio.

La isquemia gástrica aguda presenta una inci-

dencia muy baja, pero con una alta morbilidad. Nuestro caso trata de un paciente con toma de antiepilépticos y benzodiacepinas de larga data, fármacos que provocan relajación muscular, posible causante en este caso.

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Recepción 2021-09-26, aceptado 2021-10-01

Correspondencia a:
Dr. Julio Santoyo V.
jsantoyovil@gmail.com

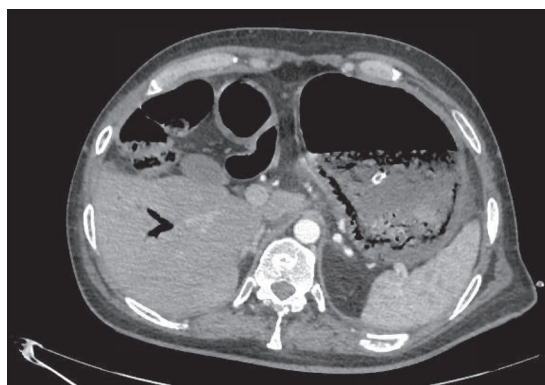


Figura 1. TC abdominal donde se evidencia neumatosis gástrica y portal.

Bibliografía

1. Tang SJ, Daram SR, Wu R, Bhajee F. Pathogenesis, diagnosis, and management of gastric ischemia. Clin Gastroenterol Hepatol. 2014;12:246-52.e1. doi: 10.1016/j.cgh.2013.07.025.
2. Gray S, Hanna A, Ganti L. Gastric Ischemia Secondary to Abdominal Distension. Cureus 2021;13:e12793. doi: 10.7759/cureus.12793.
3. Moslim MA, Mittal J, Falk GA, Ustin JS, Morris-Stiff G. Acute massive gastric dilatation causing ischaemic necrosis and perforation of the stomach. BMJ Case Rep. 2017;2017:bcr2016218513. doi: 10.1136/bcr-2016-218513.