

# Invaginación intestinal 18 meses después de la colocación de sonda de yeyunostomía

*Intestinal invagination 18 months after jejunostomy tube placement*

Adarve Castro A<sup>1</sup>, Soria Utrilla V<sup>2</sup>, Dominguez Pinos D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

<sup>2</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

## RESUMEN

**Introducción:** La invaginación yeyunoyeyunal en adultos es infrecuente y su diagnóstico es difícil, ya que suele presentarse con síntomas inespecíficos como dolor abdominal y síntomas obstructivos. Además, suele ser secundaria a una lesión subyacente, pero en pacientes portadores de sonda de yeyunostomía debemos plantearnos que se deba a esta última.

Descripción del caso clínico: Mujer de 46 años con adenocarcinoma gástrico en la que, durante la primera semana de postoperatorio de una resección gástrica total con anastomosis esofagoyeyunal, se produjo una dehiscencia de dicha anastomosis, motivo por el cual se reintervino a la paciente realizando una yeyunostomía de alimentación. Dieciocho meses después de dicha intervención,

acudió a urgencias por dolor abdominal. La ecografía abdominal sugirió el diagnóstico de invaginación intestinal en relación al globo de la sonda, la cual fue confirmada posteriormente por la tomografía computarizada (TC) abdominal.

**Discusión:** La mayoría de artículos encontrados corresponden a casos de pacientes en los que la invaginación intestinal se produjo en el primer mes del postoperatorio. No hemos encontrado ningún artículo que incluya un caso de invaginación intestinal ocurrido meses-años después de la colocación de la sonda, como ha ocurrido en nuestra paciente.

**Conclusión:** Ante todo paciente con dolor abdominal portador de sonda de yeyunostomía, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial la invaginación intestinal inducida por la propia sonda, a pesar de su baja incidencia, e independientemente del tiempo que el paciente lleve siendo portador de la misma.

**Palabras clave:** invaginación intestinal, intususpección, yeyunostomía, diagnóstico.

## CORRESPONDENCIA

Antonio Adarve Castro  
Hospital Universitario Virgen de la Victoria  
29010 Málaga  
[elaadarve@hotmail.com](mailto:elaadarve@hotmail.com)

XREF

## CITA ESTE TRABAJO

Adarve Castro A, Soria Utrilla V, Dominguez Pinos D. Invaginación intestinal 18 meses después de la colocación de sonda de yeyunostomía. Cir Andal. 2022;33(1):67-69.

## ABSTRACT

**Introduction:** Jejunojunal intussusception in adults is rare and its diagnosis is difficult, since it usually presents with nonspecific symptoms such as abdominal pain and obstructive symptoms. In addition, it is usually secondary to an underlying lesion. However, in patients with a jejunostomy tube we must consider that it is due to the tube itself.

**Description of the clinical case:** A 46-year-old woman with gastric adenocarcinoma in whom, during the first postoperative week of a total gastric resection with esophagojejunal anastomosis, a dehiscence occurred. For this reason, the patient was reoperated and a feeding jejunostomy procedure was performed. Eighteen months after that surgery, she consulted the emergency department due to abdominal pain. Abdominal ultrasound suggested the diagnosis of intussusception related to the balloon catheter, which was subsequently confirmed by abdominal computed tomography (CT).

**Discussion:** Almost all the articles we have found are related to patients with intestinal invagination within the first month after surgery. We have not found any article in the literature that occurred several months or years after the placement of the catheter, as it happened in our patient.

**Conclusions:** In every patient with abdominal pain and a jejunostomy tube, we have to take into account in the differential diagnosis the intestinal invagination due to the tube, in spite of its low incidence, and regardless of how long it has been in place.

**Key words:** intestinal invagination, intussusception, jejunostomy, diagnosis.

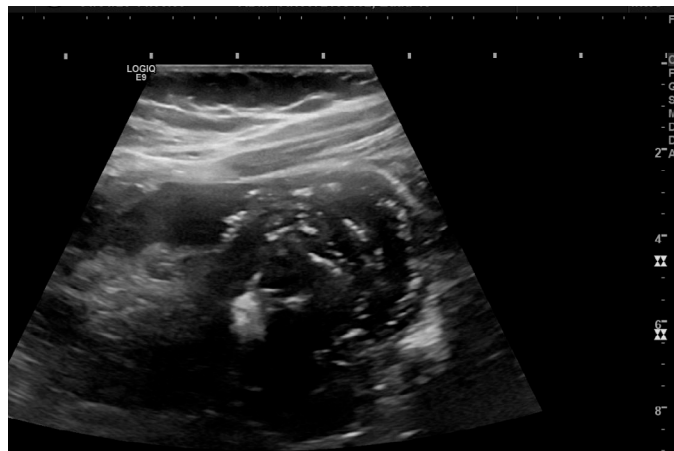
## INTRODUCCIÓN

La invaginación yeyunoyeyunal en adultos es infrecuente, y su diagnóstico es difícil debido a que suele presentarse de forma inespecífica, siendo las formas de manifestación más frecuentes el dolor abdominal y la sintomatología obstructiva<sup>1</sup>. Aunque es una entidad poco habitual y suele ser secundaria a una lesión subyacente, principalmente neoplasias, en pacientes portadores de sonda de yeyunostomía hay que tener en cuenta la posibilidad de que la invaginación se deba al globo de la propia sonda<sup>2</sup>.

## DESCRIPCIÓN DE LA IMAGEN

Mujer de 46 años con adenocarcinoma gástrico estadio IIIA que fue intervenida mediante gastrectomía total con anastomosis esofagoyeyunal terminolateral por vía laparoscópica. En la primera semana del postoperatorio, se produjo una dehiscencia de dicha anastomosis con absceso en la pared que se extendía hacia la cavidad peritoneal, por lo que se reintervino a la paciente, dejando el esófago con fondo de saco ciego y realizando una yeyunostomía de alimentación tipo Witzel con sonda de 12 Fr, presentando posteriormente una buena tolerancia a la alimentación a través de dicha sonda. Dieciocho meses después de dicha intervención, acudió a urgencias por dolor abdominal. La ecografía abdominal sugería un cuadro obstructivo secundario a invaginación intestinal en relación a la sonda (Figura 1), que se confirmó por tomografía

computarizada abdominal, sin apreciarse signos de complicación (Figura 2). El tratamiento inicial consistió en un recambio de la sonda. Posteriormente, se realizó una cirugía reconstructiva mediante coloplastia como tratamiento definitivo.



**Figura 1** Ecografía abdominal a nivel de asas de yeyuno en flanco izquierdo, en el que se observa una morfología en diana con imagen sugerente de gas a nivel de la pared intestinal, hallazgos que podrían estar en relación con invaginación intestinal.



**Figura 2** TC abdominal con contraste intravenoso, en el que se observan punta de sonda de yeyunostomía en asa de yeyuno asociado a engrosamiento mural con típica imagen en diana de invaginación intestinal.

## COMENTARIOS A LA IMAGEN

Las formas de manifestación más frecuentes de la invaginación intestinal en adultos son el dolor abdominal y la obstrucción intestinal<sup>1</sup>, síntomas inespecíficos que dificultan el diagnóstico. De hecho, las tasas de diagnóstico preoperatorio en estos pacientes son bajas, oscilando entre el 40% y 50%, según las series<sup>2</sup>. En nuestro caso, la clínica inespecífica no fue la única barrera para el diagnóstico, ya que, si bien la invaginación intestinal en adultos es rara, la causada por una sonda de yeyunostomía lo es aún más, con una incidencia del 1%<sup>3</sup>.

Generalmente, la radiografía simple de abdomen constituye la primera herramienta diagnóstica, pues en muchos casos existe clínica obstructiva<sup>2</sup>. Puede mostrar hallazgos similares a los encontrados en otras causas de obstrucción de intestino delgado<sup>4</sup>. Sin embargo, una radiografía abdominal normal no sirve, por sí sola, para descartar el diagnóstico<sup>5</sup>. De hecho, en nuestra paciente esta prueba diagnóstica no reveló distensión de asas de intestino delgado (**Figura 3**).

Sin embargo, presumiblemente la ausencia de distensión de asas intestinales pudo haber facilitado la visualización posterior por ecografía abdominal de los hallazgos sugerentes de invaginación intestinal, ya que una de las limitaciones de esta prueba es, precisamente, la presencia de asas intestinales dilatadas llenas de



**Figura 3** Radiografía abdominal en decúbito supino a su llegada a urgencias en la que se observa sonda de yeyunostomía proyectada en flanco izquierdo, sin signos de obstrucción ni distensión abdominal.

aire<sup>2</sup>. La ecografía sugería el patrón característico de invaginación descrito en la literatura: una masa rodeada por áreas concéntricas alternas de hiperecogenicidad e hipocogenicidad en el corte transversal<sup>5,6</sup>.

A pesar de todo, actualmente el diagnóstico de invaginación intestinal en adultos suele realizarse mediante TC abdominal, al ser ésta la prueba más sensible para confirmar el diagnóstico<sup>1</sup>, pues el hallazgo de una masa heterogénea de tejidos blandos en forma de "salchicha" con un intussusciens externo y un intussusceptum central es prácticamente patognomónico de invaginación intestinal<sup>5</sup>. Además, esta prueba permite definir su localización y posibles complicaciones asociadas<sup>2</sup>. En nuestro caso, la TC permitió, por un lado, descartar un manejo quirúrgico urgente al no presentar signos de alarma (signos de obstrucción, perforación o compromiso vascular) y, por otro lado, descartar la progresión de la enfermedad tumoral

como causante de la invaginación, al visualizar que su centro estaba formado por la punta del tubo de yeyunostomía.

Revisando la literatura hemos observado que, si bien existe poca bibliografía sobre este tema en concreto, la mayoría de artículos encontrados corresponden a casos de pacientes en los que la invaginación intestinal se produjo en el primer mes del postoperatorio<sup>1,3-5</sup>. No hemos encontrado ningún artículo que incluya un caso de invaginación intestinal ocurrido meses-años después de la colocación de la sonda, como ha ocurrido en nuestra paciente.

## CONCLUSIÓN

Ante todo paciente con dolor abdominal portador de sonda de yeyunostomía, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial la invaginación intestinal inducida por la propia sonda, a pesar de su baja incidencia, e independientemente del tiempo que el paciente lleve siendo portador de la misma.

## BIBLIOGRAFÍA

1. El Haoudi K, Laalim SA, Hassani KIM, Toughrai I, Mazaz K. Invagination intestinale aigue sur sonde de jéjunostomie: cause rare d'occlusion intestinale. *Pan Afr Med J*. 2014. 17:137. DOI : 10.11604/pamj.2014.17.137.3858.
2. Marinis A, Yiallourou A, Samanides L, Dafnios N, Anastasopoulos G, Vassiliou I, et al. Intussusception of the bowel in adults: A review. *World J Gastroenterol WJG*. 2009 Jan 28;15(4):407-11.
3. Krishna S, Prabhu R, Thangavelu S, Shenoy R. Jejuno-jejunal intussusception: an unusual complication of feeding jejunostomy. *BMJ Case Rep*. 2013 doi: 10.1136 / bcr-2013-200219.
4. Wu T-H, Lin C-W, Yin W-Y. Jejunojejunal intussusception following jejunostomy. *J Formos Med Assoc Taiwan Yi Zhi*. 2006 Apr;105(4):355-8.
5. Krishnamurthy. Jejunostomy tube-induced intussusception, *Formos J Surg* 2018;51:122-4. DOI: 10.4103/fjs.fjs\_126\_17.
6. Pablo Alvaay Quilodrán,1 Giancarlo Schiappacasse Faúndes,2 Andrés Labra Weitzler et al. Invaginaciones intestinales en adultos: la visión del radiólogo. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2015;45:323-332.