



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Poliposis filiforme. Complicación infrecuente en un paciente con enfermedad inflamatoria intestinal

Filiform polyposis. A rare complication in a patient with inflammatory bowel disease



A. Ruiz de la Hermosa^{a,*}, A. Burdaspal-Moratilla^b y G. Paseiro-Crespo^a

^a Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

^b Anatomía Patológica, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

La poliposis filiforme (PF) es una entidad infrecuente. Se asocia con la enfermedad inflamatoria intestinal, estando presente en el 10-20% de los casos, especialmente en pacientes con colitis ulcerosa. Se caracteriza por la presencia de pólipos blandos y alargados, denominados «worm-like» o «finger-like». Pueden llegar a medir hasta 9 cm y

formar puentes mucosos. Presentamos el caso de un varón de 44 años con colitis ulcerosa que refiere dolor abdominal de 15 días y leucocitosis. En la TC existe un engrosamiento del colon descendente, de morfología atípica y contenido intraluminal asociado a neumoperitoneo. Se realiza intervención urgente, encontrando peritonitis purulenta secundaria a



Figura 1 Pieza quirúrgica tras sigmoidectomía e intervención de Hartmann con presencia de múltiples pólipos worm-like.

* Autora para correspondencia. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario Infanta Leonor. Calle Gran Vía del Este 80. 28031 Madrid, España. Teléfono: +34 91 191 80 00.

Correo electrónico: aliciaruiz9@hotmail.com
(A. Ruiz de la Hermosa).

perforación de gran masa de aspecto inflamatorio en colon izquierdo, practicando un Hartmann (fig. 1). La anatomía patológica mostró incontables formaciones polipoideas digitiformes que se fusionan constituyendo puentes (fig. 2). Histológicamente existe inflamación aguda y crónica abscesificada compatible con perforación sin displasia (fig. 3). La endoscopia posterior mostró la presencia de poliposis filiforme también en el colon remanente (fig. 4). La poliposis filiforme debe sospecharse en pacientes con colitis ulcerosa que presentan clínica obstructiva, siendo la perforación una complicación infrecuente.

Financiación

No existió financiación con relación a este artículo.

Responsabilidades éticas

No se realizaron experimentos en humanos para este estudio. Los autores confirmamos que hemos seguido los protocolos de nuestro centro de trabajo con relación a la publicación de los datos de los pacientes no siendo necesaria la autorización del comité de ética de la institución ya que se mantiene en todo momento la confidencialidad y anonimato del paciente. Los autores declaran que este artículo no contiene información personal que pueda identificar al paciente. El consentimiento informado fue



Figura 2 Espécimen quirúrgico fijado en formol.

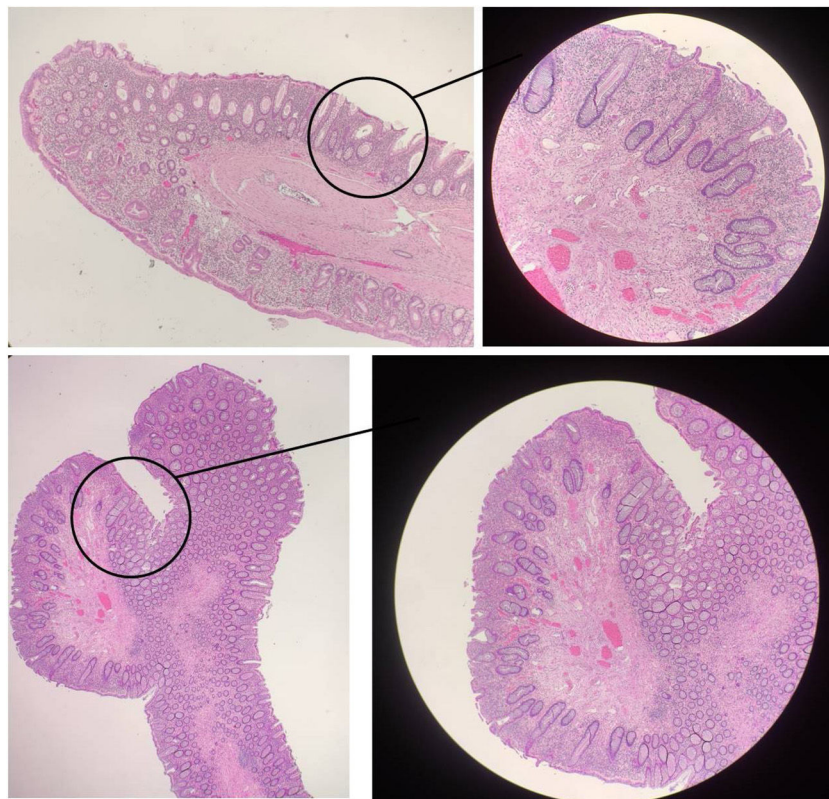


Figura 3 Imagen patológica que muestra formaciones polipoideas, digitiformes, sin displasia con presencia de inflamación aguda y crónica focalmente abscesificada compatible con perforación.

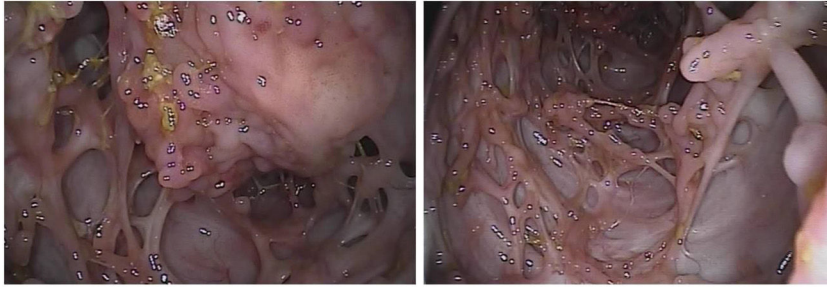


Figura 4 Imagen endoscópica con pólipos formando puentes mucosos.

solicitado al paciente para la intervención quirúrgica e incluye un apartado donde se informa de la posibilidad de utilización de imágenes o datos clínicos con fines científicos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses