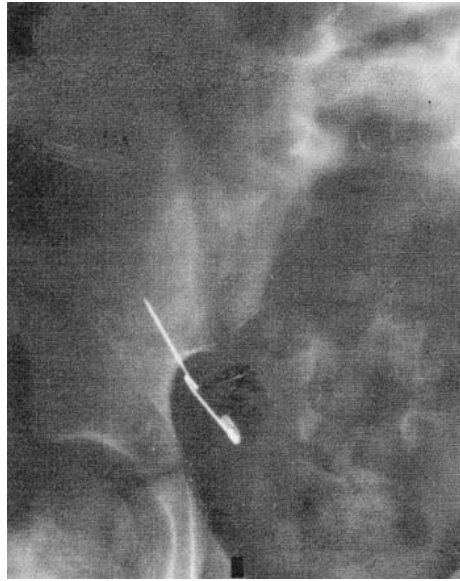


Imágenes clínicas en gastroenterología

Apendicitis por cuerpo extraño



Masculino de cuatro años de edad ingresa al Servicio de Urgencias presentando anorexia, dolor punzante en fosa iliaca derecha, McBurney positivo, rebote dudoso, así como febrícula. Refieren familiares que el paciente había presentado con anterioridad dolor punzativo en fosa iliaca derecha, generalmente al realizar actividad física remitiendo espontáneamente. Se solicita radiografía abdominal de pie y decúbito donde se observa un objeto radiopaco, al parecer un broche metálico. Se repiten las series radiográficas, mismas que confirmaron la presencia del cuerpo extraño. Se realizó apendicectomía y exploración de cavidad abdominal, se obtuvo apéndice eritematoso, edematoso con escasa cubierta de fibrina, midiendo 10 cm de largo por 2 cm de ancho y 0.5 cm de espesor, se secciona el apéndice y se encuentra el broche metálico en el lumen.

Es frecuente observar cuadros apendiculares ocasionados por cuerpos extraños tales como parásitos, sobre todo en países subdesarrollados, pero resulta poco común encontrarse frente a un objeto metálico punzante de dimensiones considerables que, después de ser accidentalmente ingerido, se aloje en su totalidad en el apéndice ileocecal sin causar otra sintomatología en el tracto gastrointestinal.

Dr. Rodrigo López Falcony,* Dr. Luis Fernando Ríos Junquera,** Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba***

* Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, León, Guanajuato, México. ** Departamento de Cirugía, Hospital General de Zona No. 21 León Sur del IMSS, León, Guanajuato, México. *** Profesor Investigador, Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, León, Guanajuato, México.

Correspondencia: Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba. Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato Tamazuca No. 4, Zona Centro, Guanajuato, Guanajuato, México. C.P. 36000. Tel. 01 (473) 732-03-83, Fax 01 (473) 732-51-93. Correo electrónico: ramirezbarba@yahoo.com

Recibido para publicación: 12 de julio de 2002.

Aceptado para publicación: 11 de septiembre de 2002.

REFERENCIAS

- Klingler PJ, Seeling MH, De Vault KR, Wetscher GJ, Floch NR, Branton SA, Hinder RA. Ingested foreign bodies within the appendix: a 100-year review of the literature. *Dig Dis* 1998; 16(5): 308-14.
- Klingler PJ, Smith SL, Abendstein BJ, Brenner E, Hinder RA. Management of ingested foreign bodies within the appendix: a case report with review of the literature. *Am J Gastroenterol* 1997; 92(12): 2295-8.
- Renner K, Holzer B, Hochwarter G, Weihsbeck E, Schiessel R. Needle perforation of the appendix. *Dig Surg* 2000; 17(4): 413-14.
- Larsen AR, Blanton RH. Appendicitis due to bird shot ingestion: a case study. *Am Surg* 2000; 66(6): 589-91.
- Horby-Petersen J, Kristiansen T, Jelnes R. Acute appendicitis caused by metallic foreign body (bullet). Case report. *Acta Chir Scand* 1987; 153(11-12): 697-8.
- Van der Berg JW, Verschuuren EA, Ouwens JP, Rottier C, Koeter GH, der Boer WJ, van der Bij W. Acute abdominal pain in a lung transplant recipient. Diagnosis: Acute appendicitis in the presence of a pin. *Respiration* 1999; 66(2): 179-81.
- Mistra SP, Dwivedi M, Misra V, Singh PA, Agarwal VK. Preoperative sonographic diagnosis of acute appendicitis caused by *Ascaris lumbricoides*. *J Clin Ultrasound* 1999; 27(2): 96-7.
- Satti MB, Tamimi DM, Al Sohaibani MO, Al Quorain A. Appendicular schistosomiasis: a cause of clinical acute appendicitis? *J Clin Pathol* 1987; 40(4): 424-8.
- Budd JS, Armstrong C. Role of *Enterobius vermicularis* in the aetiology of appendicitis. *Br J Surg* 1987; 74(8): 748-9.
- Packesein J, Knieriem H. Acute appendicitis caused by pregnancy-associated ectopic decidua. Case report and discussion of pathogenesis. *Pathologie* 1999; 20(6): 355-8.