



imagen
diagnóstica

www.elsevier.es/imagendiagnostica



IMAGEN

Rotura esplénica poscolonoscopia

Post-colonoscopy splenic rupture

Jordi Galimany Masclans^{a,*}, Joan M. Estrada Masllorens^a y Juan Carlos Pernas Canadell^b

^a Escuela Universitaria de Enfermería, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^b Servicio de Radiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Recibido el 1 de septiembre de 2014; aceptado el 7 de febrero de 2015

Con la sospecha de perforación colónica, se realiza TC abdominal que muestra la presencia de hematoma subcapsular y periesplénico, así como moderado hemoperitoneo secundario a un punto de sangrado activo en la periferia esplénica.

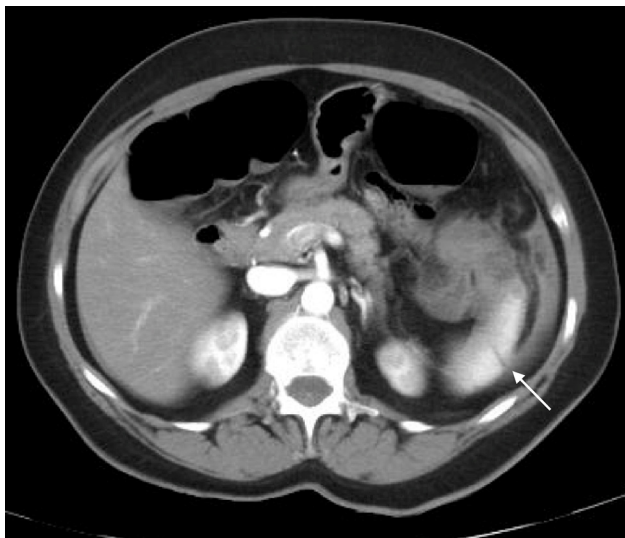


Figura 1 TC abdominal con contraste intravenoso que muestra el hematoma subcapsular esplénico y periesplénico. También se identifica una laceración esplénica (flecha).

Dada la imposibilidad de realizar una embolización arterial selectiva y la inestabilidad hemodinámica del paciente se decide realizar una esplenectomía¹.

La rotura esplénica poscolonoscopia es una complicación rara. Se presumen 3 posibles mecanismos: tracción excesiva sobre el ligamento esplenocólico, presencia de adherencias entre el colon y la cápsula esplénica y traumatismo directo con el colonoscopio².

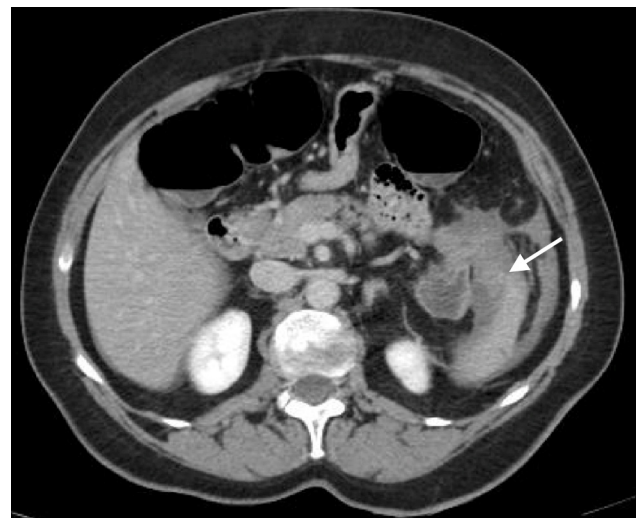


Figura 2 Imagen TC al mismo nivel en una fase más retrasada del estudio en la que se identifica un punto de extravasación de contraste (flecha) indicando sangrado activo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jordigalimany@ub.edu
(J. Galimany Masclans).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.imadi.2015.02.003>

2171-3669/© 2014 ACTEDI. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

El estudio se llevó a cabo mediante una TC abdominal con contraste intravenoso. En la [figura 1](#) se puede observar un corte axial en fase arterial, que muestra el hematoma subcapsular esplénico y periesplénico, así como una laceración esplénica.

En la [figura 2](#) se puede observar una imagen de un corte axial de TC abdominal al mismo nivel que la [figura 1](#) en fase más retrasada (4min postinyección de contraste intravenoso), que permite identificar un punto

de extravasación de contraste que indica, por tanto, un sangrado activo.

Bibliografía

1. Sharhan M, Ramcharan A, Ponnappalli S. Splenic injury after elective colonoscopy. *JLS*. 2009;13:616–9.
2. Shankar S, Rowe S. Splenic injury after colonoscopy: Case report and review of literature. *Ochsner J*. 2011;11:276–81.