

<b>Caso</b>	(108) Gossypiboma, radiología del olvido.
<b>Autores</b>	Pablo Sadaba Sagredo, M <sup>a</sup> Elena Lángara García-echave, Mikel Jauregui García, Carlos Basoa Ramos, Cristina Berastegi Santamaria, Irune Pérez Arroyuelos
<b>Centro</b>	Hospital De Galdakao-usansolo

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Paciente de 36 años que en el 7º día postoperatorio de miomectomía por laparotomía que presenta un postoperatorio tórpido con dolor abdominal, fiebre y cuadro suboclusivo. En la analítica presenta leucocitosis (13,9 miles/mm<sup>3</sup> con 8% de cayados).

Se realizó TC abdominopélvico urgente con contraste intravenoso que mostró una imagen de masa heterogénea en pelvis, con multiples focos aereos con cierta forma de remolinos. Además había líquido libre en pelvis con engrosamiento e hiperrealce del peritoneo.

Dados los hallazgos se decidió reintervenir a la paciente, extrayéndose una sábana quirúrgica enrollada olvidada, usada para sujetar las asas intestinales, con buena evolución posterior.

## DISCUSIÓN

En la cirugía abierta del abdomen es básico el recuento de todo el material o instrumento utilizado que pueda ser susceptible de ser olvidado. El olvido de material quirúrgico puede tener graves consecuencias para el paciente tanto de forma aguda, pudiendo producir inflamación e infección, como a largo plazo provocando una reacción fibrótica.

Gossypiboma es un término que deriva del latín “gossypium” que significa flor algodón y que se usa para describir aquel material formado por una matriz de algodón que es dejado involuntariamente en alguna cavidad durante la cirugía y las reacciones secundarias que provoca en el cuerpo.

Dadas las posibles consecuencias médico-legales de este diagnóstico su incidencia puede estar infraestimada ya que es posible que en ocasiones se oculte el diagnóstico.

El gossypiboma o textiloma puede generar 2 tipos de reacciones en el organismo, aguda o crónica. La reacción crónica es aséptica y puede permanecer durante muchos años, siendo el diagnóstico frecuentemente incidental.

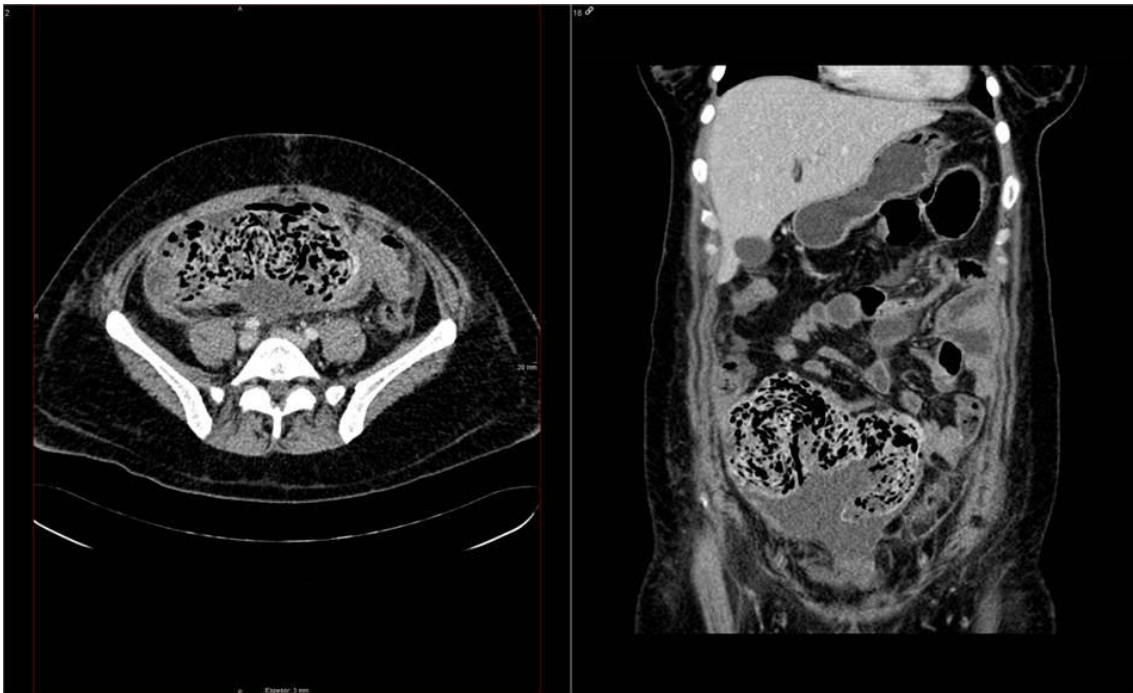
Las pruebas de imagen son fundamentales en el diagnóstico. Con el uso sistemático de marcadores radiopacos en las gasas, su visualización será clave en el diagnóstico, aunque no siempre está presente.

En los casos agudos en la TC se identifica una imagen de masa, frecuentemente con un patrón esponjiforme por la presencia de burbujas, que puede ser confundido con la imagen de materia fecal.

Los casos de larga evolución se presentan habitualmente como una masa hiperdensa, heterogénea, bien definida, con una cápsula que puede o no realzar tras la administración de contraste.

## CONCLUSIÓN

El papel del radiólogo es fundamental en el diagnóstico de este error médico, por lo que debemos conocer sus distintas formas de presentación para evitar perpetuarlo.



*Corte axial y coronal de TC abdomino-pelvico con contraste intravenoso de paciente de 36 años, que muestra una imagen de masa heterogénea en pelvis, con múltiples focos aéreos en "miga de pan" que conforman remolinos, líquido libre en pelvis y engrosamiento e hiperrealce del peritoneo.*

## BIBLIOGRAFÍA

1. L. Ariño Montaner, M. Rausell Félix, R. Sanchez Oro, A. Llanes Rivada, S. Paz Maya, J. Palmero da Cruz. Presentación de Gossypibomas en cavidad abdominal. SERAM 2012 meeting, May 24-28, in Granada/ES.
2. Motta Ramírez, G. A., González Burgos, O., Castillo Lima. J. A., Evaristo Villalobos García, E. Material quirúrgico olvidado: Gossypiboma, textiloma, gasoma. Anales de Radiología México 2007;4:285-296.
3. Silva C, Escobar G, Mondragón A. Textiloma que se presenta como una masa abdominal: presentación de un caso y revisión bibliográfica. Revista de Medicina e Investigación 2014;2(1):20