

Caso	(241) Obstrucción intestinal por malformación arteriovenosa polipoidea de íleon.
Autores	Ana Cepeda Vázquez, Pilar Escobar Casas, Susana Rico Gala, Juan Román Parejo, Beatriz Martos Mateo
Centro	Nuestra Señora De Valme

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 47 años que acude a urgencias de nuestro hospital por dolor abdominal difuso, estreñimiento de 4 días de evolución, así como vómitos alimenticios. No hay antecedentes quirúrgicos de relevancia clínica para el caso. Se sospecha obstrucción intestinal, por lo que se solicita TC de abdomen con contraste iv urgente.

Se observa un nódulo sólido hiperdenso, homogéneo, de 21 x 14 mm (en sus ejes transversal por anteroposterior), localizado en la luz del íleon distal, que parece depender de su mucosa, y que está causando una discreta dilatación retrógrada de las asas intestinales. Dicho segmento de íleon presenta engrosamiento de sus paredes, con hiperrealce mucoso-submucoso y pequeños vasos prominentes superficiales, así como discreta trabeculación de la grasa adyacente.

Líquido libre en pelvis, ambas gotieras parietocólicas y mínima cuantía entre asas.

Estos hallazgos podrían corresponder con lesión neoformativa, marcadamente hipervascular, por lo que en su diagnóstico diferencial habría que incluir, como causa lesiones polipodeas adenomatosas, tumores neuroendocrinos, GIST o tumores neuroectodérmicos intestinales. Como causa no tumoral habría que incluir los hemangiomas y otras malformaciones vasculares.

DISCUSIÓN

Tras la cirugía, se diagnostica al paciente de malformación arteriovenosa submucosa de íleon, con ulceración y signos de isquemia de la pieza intestinal tras segmentectomía. Las malformaciones arteriovenosas de aspecto polipoideo, en la pared de intestino delgado, son muy infrecuentes, y normalmente se describen en niños, como causa de invaginación. En los adultos la localización más habitual es el colon y la sintomatología más frecuente en este rango de edad es el sangrado digestivo. En raras ocasiones condicionan cuadros obstructivos.

En la mayoría de los infrecuentes casos descritos en la literatura, se manifiestan como vasos prominentes en la pared intestinal, y no como una lesión de aspecto polipoideo.

Las malformaciones vasculares del tracto gastrointestinal se diferencian según el tamaño y el tipo de vaso afecto, así como por su distribución a lo largo del tracto gastrointestinal o su asociación con síndromes sistémicos reconocidos (Enfermedad de Osler-Rendu-Weber, Síndrome de Peutz-Jeghers, Síndrome de Turner).

CONCLUSIÓN

Las malformaciones arteriovenosas polipoideas son muy infrecuentes en los adultos, y se han descrito únicamente localizados en colon. Su presentación en intestino delgado como un proceso obstructivo únicamente han sido descritas en niños. Para su correcto diagnóstico radiológico, y a pesar de ser muy inespecíficas, hay que tener en cuenta otras características adicionales como son el hiperrealce arterial de la lesión, o la presencia de vasos prominentes adyacentes a la misma, una vez que se identifiquen lesiones polipoideas intraluminales en un estudio de TC con contraste.



Lesión de aspecto polipoideo marcadamente hiperdensa e hipervascularizada, localizada en la luz del íleon preterminal (marcada con una flecha), que produce dilatación retrógrada de asas. La anatomía patológica reveló que se trataba de una malformación arteriovenosa.

BIBLIOGRAFÍA

- Kim, SW, Kim, HC, Oh, J. et al. Tumores de yeyuno e íleon: un enfoque de imágenes basado en patrones en la TC. *Abdom Radiol* 44, 2337-2345 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00261-019-01978-5>
- Yazbeck, N., Mahfouz, I., Majdalani, M., Tawil, A., Farra, C. y Akel, S. (2011), Malformación arteriovenosa polipoide intestinal: presentación inusual en un niño y revisión de la literatura. *Acta Paediatrica*, 100: e141-144. doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02203.x
- Sami SS, Al-Araji SA, Rangunath K. Artículo de revisión: angiodisplasia gastrointestinal: patogenia, diagnóstico y tratamiento. *Aliment Pharmacol Ther*. Enero de 2014; 39 (1): 15-34. doi: 10.1111 / apt.12527. Publicación electrónica del 20 de octubre de 2013 PMID: 24138285.
- Sabina Beg, Krish Rangunath, Revisión sobre angiodisplasia gastrointestinal en todo el tracto gastrointestinal, *Mejores prácticas e investigación en gastroenterología clínica*, Volumen 31, Número 1, 2017: 119-125, doi.org/10.1016/j.bpg.2016.11.004.