

<b>Caso</b>	(251) Gas en mediastino, mesosigma y retroperitoneo ¿origen?
<b>Autores</b>	Luisa Elisa Landa Marin, Vara Cilla Rebeca, Jose María Lara Torres, Kelly Johanna Parra Rodríguez, Gonzalo Rodriguez Maestro, Escudero Romo Eva.
<b>Centro</b>	Hospital Universitario De Getafe.

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 34 años que consulta por dolor abdominal localizado en hipogastrio de 3 días de evolución que ha aumentado progresivamente de intensidad, asociado a fiebre.

En la analítica presentaba leucocitosis y elevación de reactantes de fase aguda.

Ante la sospecha clínica de diverticulitis aguda se decide realizar ecografía abdominal que no es tolerada por el paciente, por lo que se realiza TC abdominal con contraste intravenoso. Se observa diverticulosis colónica, destacando engrosamiento mural circunferencial y simétrico en un segmento largo del sigma, con un divertículo de 12mm, asociado a trabeculación grasa en el mesosigma y múltiples burbujas de gas extraluminal que ascienden hacia el retroperitoneo rodeando a los vasos sigmoideos y mesentéricos inferiores, tercera y cuarta porción del duodeno, cuerpo del páncreas, vena cava inferior y al contorno medial del hígado, alcanzando la región paraesofágica en el mediastino medio-posterior. No se identifica gas intraperitoneal.

Hallazgos compatibles con diverticulitis aguda de sigma complicada con perforación, retroneumoperitoneo y neumomediastino.

## DISCUSIÓN

Los divertículos suelen formarse entre la tenia mesentérica y cada una de las tenias antimesentéricas. Cuando un divertículo se perfora su contenido puede permanecer cubierto por los apéndices epilóicos y la grasa pericólica, formar un absceso, o comunicar directamente con la cavidad peritoneal, produciendo neumoperitoneo, peritonitis purulenta o fecaloidea.

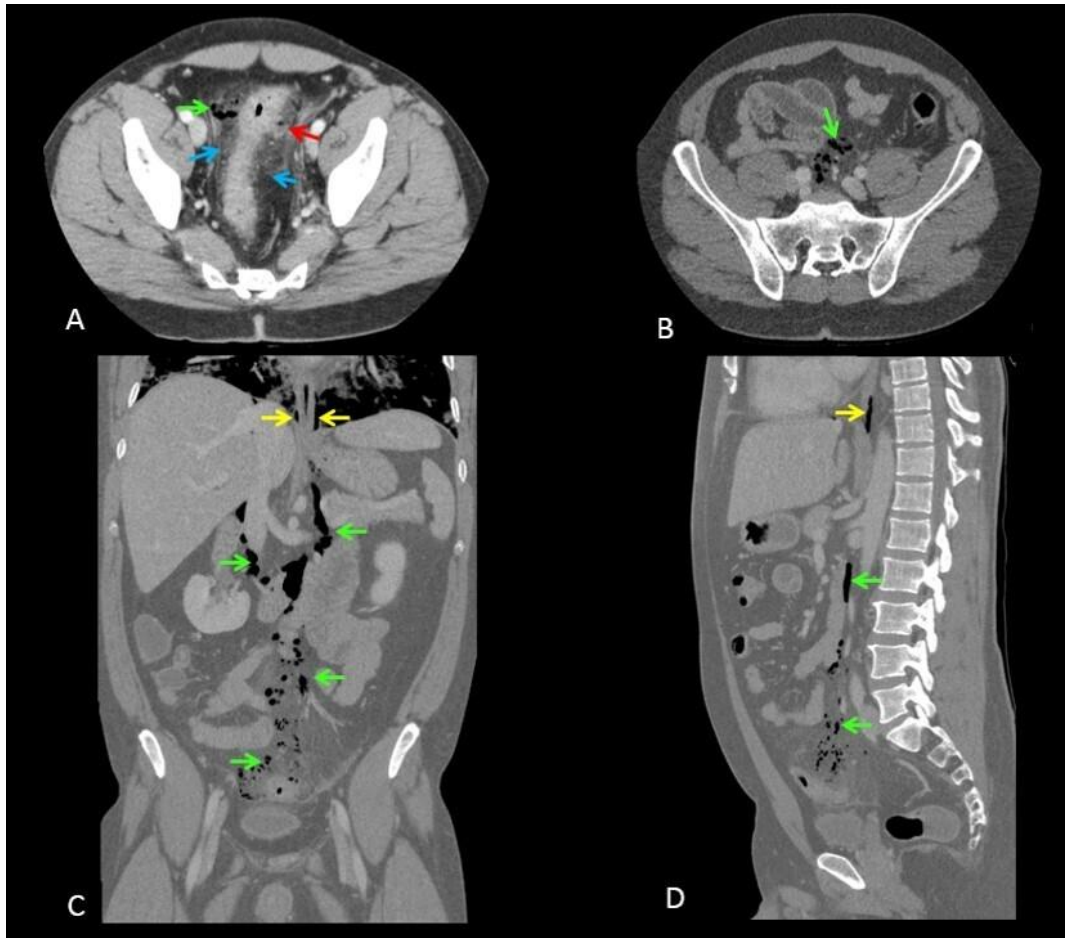
Pero en una minoría de casos la perforación de un divertículo de sigma se produce hacia el espacio retroperitoneal directamente o entre las hojas del mesosigma.

El sigma es una estructura intraperitoneal, suspendida en la cavidad peritoneal y unida a la pared pélvica por el mesosigma, constituido por dos capas de peritoneo con grasa entre ambas. Si un divertículo en lugar de perforarse hacia la cavidad peritoneal lo hace entre ambas capas del mesosigma se denomina perforación intramesocólica, en este caso el gas extraluminal y las colecciones o abscesos se extenderán al retroperitoneo.

En los casos de perforación diverticular intramesocólica inicialmente la sintomatología puede pasar desapercibida o tener una evolución clínica más larvada, debido a la ausencia de afectación intraperitoneal.

## **CONCLUSIÓN**

La perforación de un divertículo con mayor frecuencia es intraperitoneal, pero en una minoría de casos puede ser intramesocólica y retroperitoneal. Se ha descrito que la perforación intramesocólica, suele asociarse a retroneumoperitoneo que puede extenderse a ambos espacios pararenales anteriores, al mediastino y si es masivo puede ascender y alcanzar la región cervical causando enfisema subcutáneo.



*Fig. A. Engrosamiento mural circunferencial del sigma y un divertículo (flecha roja). Trabeculación de la grasa del mesosigma (flechas azules). Burbujas de gas extraperitoneal (flecha verde). Fig. B. Retroneumoperitoneo (flecha verde). Fig. C y D. Retroneumoperitoneo (flechas verdes). Neumomediastino (flechas amarillas).*

## **BIBLIOGRAFÍA**

Horton K, Corl F, Fishman E. ECT Evaluation of the Colon: Inflammatory Disease. *RadioGraphics*. 2000; 20:399-418. <https://doi.org/10.1148/radiographics.20.2.g00mc15399>.

Tatsuto B, Koichiro H, Hiroaki T, Masayuki A. Intramesocolic Diverticular Perforation of the Sigmoid Colon Diagnosed by Detecting Air Collection in Anterior Pararenal Space on Computed Tomography: Report of a Case. *Acta Medica Okayama*. 2007; 61:299-303. <http://doi.org/10.18926/AMO/32893>.

Onur M, Akpınar E, Karaosmanoglu A, Isayev C, Karcaaltincaba M. Diverticulitis: a comprehensive review with usual and unusual complications. *Insights Imaging*. 2017; 8: 19-27. <https://doi.org/10.1007/s13244-016-0532-3>.