

María Jesús	Nombre:
Gayán Belmonte	Apellido:
Ana Blanco Barrio, Marta Huertas Moreno, Carmen Botía González, Elisabeth Cruces Fuentes, Patricia Solano Romero	Otros Autores:
<a href="mailto:mariajesus.gayan@gmail.com">mariajesus.gayan@gmail.com</a>	E-mail:
H. Universitario José María Morales Meseguer	Hospital:
Murcia	Ciudad:
Colitis estercorácea, una causa infrecuente pero potencialmente mortal de colitis	Título:
Varón de 47 años. Ingresó en UCI, derivado desde otro centro, por dolor abdominal, shock séptico y fracaso multiorgánico. Se realizó TC abdominopélvica con contraste intravenoso que mostraba dilatación del colon, abundantes heces en ampolla rectal y sigma, engrosamiento parietal de ambos segmentos intestinales con edema submucoso, y estriación de la grasa pericolónica y mesorrectal. No había neumatosis intestinal ni neumoperitoneo. Con el diagnóstico de proctocolitis y fecaloma, se realizó limpieza colónica pero ante el deterioro clínico y la progresión de los signos de sufrimiento intestinal que mostraron TC posteriores, se realizaron colonoscopias que evidenciaron amplias zonas ulceradas negruzcas compatibles con necrosis isquémica en sigma, que progresaron a afectación transmural. Se realizó cirugía (Hartmann).	Presentación:
Diagnóstico: Colitis estercorácea necrótica. La impactación fecal es una entidad clínica habitual que, de forma infrecuente, puede complicarse con una colitis estercorácea. La colitis suele afectar al colon sigmoide y recto y se produce porque la impactación fecal aumenta la presión en las paredes del colon produciendo distensión, isquemia, necrosis y úlceras en las paredes colónicas. Puede complicarse con perforación, peritonitis, sepsis y muerte. La TC con contraste intravenoso mostrará un fecaloma, dilatación frecuente del colon proximal al mismo (cuando no hay perforación), engrosamiento de las paredes colónicas y estriación de la grasa pericolónica. Si la isquemia progresa podremos encontrar defectos de perfusión en la pared del colon, aumento de densidad de la mucosa en la TC simple (por hemorragia), y/o neumatosis intestinal (colitis estercorácea necrótica). La aparición de neumoperitoneo o de abscesos pericolónicos indica perforación intestinal. El tratamiento es quirúrgico cuando hay signos de necrosis o perforación.	Discusión :
La colitis estercorácea es una entidad infrecuente pero grave que debemos sospechar cuando en la TC encontremos un fecaloma con engrosamiento de las paredes colónicas y estriación de la grasa pericolónica, sin olvidar buscar otros signos de isquemia y perforación intestinal.	Conclusión:
1. Kiran K. Maddu, Pardeep Mittal, Wagas Shuaib, Anuj Tewari, Oluwayemisi Ibraheem, Faisal Khosa. Colorectal Emergencies and related complications: A comprehensive imaging review- Imaging of colitis and complications. AJR 2014; 203: 1205-1216. 2. Cheng-Hsien, Li-Jen Wang, Yon-Cheong Wong, Chen-Chih Huang, Chien-Cheng Chen, Chao-Jan Wang, et al. Necrotic stercoral colitis: Importance of computed tomography findings. World J. Gastroenterol 2011 January 21; 17(3): 379-384. 3. Cathleen Heffernan, H. Leon Pachter, Alec J. Megibow, Michael Macari. Stercoral	Bibliografía:

colitis leading to fatal peritonitis: CT findings. AJR 2005; 184: 1189-1193.	
<p>Fig. a. Reconstrucción parasagital de la primera TC abdominopélvica con contraste intravenoso. Gran cantidad de heces en ampolla rectal y sigma con dilatación del colon proximal, engrosamiento parietal de recto y sigma (flechas negras) y estriación de la grasa pericolónica y mesorrectal (flecha blanca). Fig. b y c. Reconstrucciones coronal (b) y axial (c) de TC realizada 4 días después de la primera. En b se observa ausencia de realce en la pared del sigma (cabeza de flecha roja), con realce normal en la pared del colon izquierdo (cabeza de flecha blanca). Además hay estriación del mesosigma y ascitis (flecha azul). En c se observa una pérdida de la definición y ausencia de realce en la pared del sigma (flecha roja). Fig. d. Imagen de colonoscopia. Necrosis severa de prácticamente toda la circunferencia del sigma (estrellas blancas).</p>	Pie de foto: