

Mónica	Nombre:
Pérez González	Apellido:
Elena López Miralles, Carlos Martín Gómez, Daniel Zarranz Sarobe, Jesús David Venegas Gómez, Jimena María Pedrosa Arroyo.	Otros Autores:
monperlez@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario de Burgos	Hospital:
Burgos	Ciudad:
Body packer: arriesgando la vida.	Título:
<p>Varón marroquí de 27 años que es traído al Servicio de Urgencias custodiado por la policía por sospecha de transportar drogas en el interior de su organismo. A su llegada el paciente se encontraba asintomático y hemodinámicamente estable. Abdomen blando, depresible y no doloroso a la palpación, con ruidos hidroaéreos presentes. Se realizó radiografía AP abdominal apreciándose innumerables cuerpos extraños radioopacos, bien definidos, densos, ovalados con el “signo del doble cordón” ocupando todo el tránsito intestinal.</p>	Presentación:
<p>Diagnóstico: body packer.</p> <p>Reflexión docente: Se denomina “body packer” a aquella persona portadora de drogas empaquetadas en el tracto gastrointestinal, recto o vagina.</p> <p>Los pacientes se clasifican según la clínica en asintomáticos (80-88%), síndrome de body packer por obstrucción intestinal y síndrome de body packer por intoxicación.</p> <p>La radiografía simple abdominal es la técnica diagnóstica de elección. Normalmente se observan múltiples cuerpos radioopacos, bien definidos, densos y homogéneos, ovalados, rodeados por una imagen radiolúcida (“signo del doble cordón”), originada por el aire atrapado entre las capas del envoltorio (predominantemente preservativos de látex). A veces se identifica otra imagen radiotransparente en continuidad con los paquetes (“signo de la roseta”), formada por el aire aprisionado en la zona del anudado.</p> <p>Se debe realizar al menos una placa diagnóstica inicial y otra previa al alta para confirmar la expulsión. Hay que hacer diagnóstico diferencial con coleditiasis, calcificaciones intraabdominales y restos alimentarios.</p>	Discusión :
<p>La radiografía simple de abdomen es la primera prueba a realizar ante la sospecha de body packer. El TC (sin contraste endovenoso y con protocolo de baja dosis) queda relegado ante una radiografía negativa en pacientes con alta sospecha clínica, para la localización y para valorar las complicaciones.</p> <p>El radiólogo debe identificar el número y localización de los paquetes y las posibles complicaciones asociadas (perforación esofágica o intestinal, úlceras gastrointestinales, oclusión intestinal, intoxicación por rotura).</p>	Conclusión:
1. Shahnazi M, Sanei Taheri M, Pourghorban R. Body Packing and Its Radiologic	Bibliografía:

<p>Manifestations: A Review Article. Iran J Radiol. 2011;8(4):205-10. DOI : 10.5812/iranradiol.4757</p> <p>2. Traub SJ, Kohn GL, Hoffman RS, Nelson LS. Pediatric “body packing”. Arch Pediatr Adolesc Med. 2003;157(2):174–7.</p> <p>3. Prabhu R, Ne eman A, Bier K, Patel N. Radiology of body packers: The detection of internally concealed illegal materials. Appl Radiol. 2008;37(5):26.</p> <p>4. Wong G, Lai K, Chung C. Management of body packers in the emergency department. Hong Kong J Emerg Med. 2005;12(2):112–8.</p> <p>5. Pidoto RR, Agliata AM, Bertolini R, Mainini A, Rossi G, Giani G. A new method of packaging cocaine for international traffic and implications for the management of cocaine body packers. J Emerg Med. 2002;23:149-53.</p> <p>6. Madrazo Z, Silvio-Estaba L, Secanella L, et al. Body packer: revisión y experiencia en un hospital de referencia. Cir Esp. 2007; 82(3):139-45.</p> <p>7. C. V. Wetli and R. E. Mittleman, “The “body packer syndrome”-toxicity following ingestion of illicit drugs pack- aged for transportation,” Journal of Forensic Sciences, vol. 26, no. 3, pp. 492–500, 1981.</p> <p>8. J. Hierholzer, M. Cordes, H. Tantow, U. Keske, J. Maurer, and R. Felix, “Drug smuggling by ingested cocaine-filled packages: conventional X-ray and ultrasound,” Abdominal Imaging, vol. 20, no. 4, pp. 333–339, 1995.</p>	
<p>Serie de 3 radiografías AP abdominales del mismo paciente a su llegada a urgencias, a las 24 y a las 48 horas. En la radiografía inicial se aprecian innumerables cuerpos extraños radioopacos, bien definidos, densos, ovalados con el “signo del doble cordón” ocupando todo el tránsito intestinal. En la segunda radiografía unicamente se observan cuerpos extraños en sigma. En la última se aprecia la desaparición de todos los cuerpos extraños.</p>	<p>Pie de foto:</p>