

Jaime	Nombre:
Salvador	Apellido:
Gregorio Martín, Juan Delgado, Fructuoso Delgado, Jose Antonio González, Anthony Vizarreta	Otros Autores:
jaimosalvadorgarcia@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Doctor Peset	Hospital:
Valencia	Ciudad:
Enterocolitis necrotizante del adulto.	Título:
Varón de 44 años en diálisis peritoneal diaria por nefropatía diabética, es intervenido de forma urgente por isquemia de colon secundaria a impactación fecal. A su llegada a Reanimación presenta inestabilidad hemodinámica y signos de shock séptico que no evolucionan favorablemente a pesar de tratamiento médico intensivo durante días. Se realiza TC abdominopélvico y ecografía abdominal con contraste intravenoso evidenciando defecto de realce parietal de un segmento parcheado de yeyuno proximal con signos de peritonitis purulenta hemorrágica asociada.	Presentación:
La enterocolitis necrotizante del adulto (ECNA) es una causa infrecuente de abdomen agudo. Se caracteriza por la ulceración difusa y necrosis segmentaria de intestino delgado y/o colon. La causa exacta es desconocida pudiendo participar eventos infecciosos, mediadores inflamatorios y alteraciones en la perfusión intestinal. Los mecanismos son similares a los producidos en la necrosis intestinal secundaria a isquemia mesentérica no oclusiva (IMNO), donde la vasoconstricción conduce a hipoperfusión y necrosis intestinal, con traslocación bacteriana secundaria. El hallazgo clave consiste en identificar segmentos de necrosis intestinal alternados con segmentos indemnes (hallazgo que no suele ocurrir en la IMNO).	Discusión :
La ECNA es una patología excepcional consistente en la necrosis intestinal secundaria a eventos vasculares e infecciosos. Podría clasificarse dentro de las isquemias mesentéricas no oclusivas dadas las similitudes fisiopatológicas. Signos de isquemia y necrosis segmentaria intestinal serán fundamentales en su diagnóstico. En este contexto, la TC multidetector y la ecografía con contraste pueden ser herramientas útiles.	Conclusión:
1. Katara AN, Chandiramani VA, Soman R, Bhaduri A, Desai DC. Necrotizing enterocolitis in adults: A study of four cases. Indian J Surg. 2004;66:115–8. 2. Schnabl KL, Van Aerde JE, Thomson AB, Clandinin MT. Necrotizing enterocolitis: A multifactorial disease with no cure. World J Gastroenterol. 2008;14:2142–61 3. Chung DH, Ethridge RT, Kim S, Owens-Stovall S, Hernandez A, Kelly DR, et al. Molecular mechanisms contributing to necrotizing enterocolitis. Ann Surg 2001;233:835-42. 4. Howard TJ, Plaskon LA, Wiebke EA, et al. Non-occlusive mesenteric ischemia remains a diagnostic dilemma. Am J Surg. 1996;171:405-8. 5. Tudehope DI. The epidemiology and pathogenesis of neonatal necrotizing enterocolitis. J Paediatr Child Health 2005; 41:167-8. Comment on: p. 174-9.	Bibliografía:
Enterocolitis necrotizante del adulto. A) Imágenes de ecografía con contraste y en modo B donde se puede visualizar defecto de realce parietal de un segmento parcheado de yeyuno proximal (flechas) con líquido libre adyacente (*). B) Ausencia de	Pie de foto:

<p>realce parietal visto en TC con contraste en fase portal (cabezas de flecha). Obsérvese líquido libre adyacente (*) y su perfecta correlación con la ecografía. Se identifica captación peritoneal como signo de peritonitis (flecha blanca). C) Imágenes de laparotomía media donde se evidencia necrosis parcheada de la primera asa yeyunal afectándose exclusivamente la cara antimesentérica.</p>	
---	--