

INVESTIGACION ORIGINAL

Obstrucción aguda del tránsito intestinal en pacientes atendidos en el Centro Médico Bautista

Maria Elena Blanco Peralta

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

La obstrucción aguda del tránsito intestinal (OATI) constituye una causa frecuente de internación. Se caracteriza clínicamente por la ausencia parcial o total de la expulsión de gases y heces, generalmente acompañada de dolor abdominal y vómitos. Puede deberse a causas mecánicas o funcionales; la identificación de la causa, junto con la localización del obstáculo, determinan la modalidad de tratamiento que debe ser aplicado. En algunos casos, la resolución requiere de una intervención quirúrgica de urgencia.

OBJETIVOS

Determinar la frecuencia de la OATI, el cuadro clínico, el nivel de la obstrucción, las causas, la severidad de la obstrucción y el tratamiento aplicado en pacientes internados en el Centro Médico Bautista durante el 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, analizando 1573 expedientes de adultos internados en el Centro Médico Bautista durante el año 2023. Las variables seleccionadas fueron: obstrucción intestinal aguda, cuadro clínico, nivel y causa, severidad (completa o incompleta) y modalidad de tratamiento. Se preservó el anonimato de los pacientes.

RESULTADOS

La OATI se presentó en el 2 % de las internaciones ($n = 35$), siendo el nivel del obstáculo similar entre el intestino delgado (47 %) y el colon (41 %). Los signos y síntomas predominantes fueron dolor abdominal, náuseas, vómitos y distensión abdominal. Las principales causas fueron: bridas y adherencias postoperatorias (25 %), neoplasias (20 %) y hernias estranguladas (6 %); otras causas incluyeron impactación fecal, fecaloma chagásico, enfermedad de Crohn, bridas congénitas, Síndrome de Chilaiditi, fitobezoar, paniculitis mesentérica y evisceración. La obstrucción fue incompleta en el 70 %; estos pacientes fueron sometidos a un manejo conservador, mientras el restante 30 % fue intervenido de urgencia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La OATI es una causa poco frecuente de internación en esta serie (2 %), inferior a lo generalmente reportado. La mayoría presentó cuadros incompletos que revirtieron con manejo conservador. El manejo conservador de la obstrucción incompleta a nivel del colon, frecuentemente debida a estenosis neoplásicas, suele resultar exitoso, permitiendo la preparación para cirugía programada. El asiento del obstáculo a nivel del intestino delgado, en cambio, obliga por regla a la cirugía de urgencia, habida cuenta de la frecuencia elevada de causas que conllevan isquemia, hecho corroborado en esta serie en la que un tercio de los casos requirió cirugía de urgencia.

PALABRAS CLAVE

Obstrucción Intestinal; Íleo Mecánico; Adherencias; Cirugía Abdominal; Reporte de Caso.