

Estudio de caso

Rotura esplénica como causa de *shock* posterior a colonoscopia

Andrés Giglio^{1,2*}, Weimar Tovar¹, Rodrigo Kemeny^{1,2}, Andrés Ramos^{1,2}, Antonio Arroyo^{1,2}, César Pedreros^{1,2},
Andrés Ferre^{1,2}, Jorge Dreyse¹, Roberto Merino¹.

1. Clínica Las Condes, Santiago, Chile. 2. Subespecialidad en Medicina Intensiva, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile..

*Correspondencia: aegiglio@uc.cl

Introducción: El *shock* post colonoscopia es una complicación poco frecuente que en general ocurre secundario a la traslocación bacteriana post procedimiento, a la perforación intestinal o la lesión colónica sangrante. Cuadros clínicos habitualmente considerados como alternativas diagnósticas dentro del manejo de los pacientes posterior al procedimiento. Dentro de las causas infrecuentes de *shock* post colonoscopia, la lesión esplénica sin perforación intestinal es una complicación que suele pasar desapercibida hasta fases de inestabilidad clínica, por lo que reporta un requerimiento de cirugía en 75% de los pacientes y una mortalidad del 20%, de acuerdo con los cerca de 100 casos publicados en la literatura. Presentamos el caso clínico de una paciente con *shock* de evolución rápida, manejo en cuidados intensivos y esplenectomía de urgencia, secundario a rotura esplénica posterior a una colonoscopia. **Caso clínico:** Mujer de 64 años, en estudio de diarrea crónica por sospecha de síndrome similar a enfermedad inflamatoria intestinal posterior a uso de inmunoterapia. Ingresa para estudio colonoscópico y manejo de desnutrición asociada al cuadro. Tres horas posterior a colonoscopia presenta dolor abdominal intenso, taquicardia e hipotensión progresiva con respuesta parcial a volumen. Se decide ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos para monitorización estrecha, con rápido deterioro hemodinámico, *shock* asociado a anemia y requerimiento al alza de vasoactivos y soporte transfusional. AngioTC de abdomen y pelvis, evidencia rotura esplénica con sangrado arterial activo, por lo que ingresa a pabellón para esplenectomía de urgencia, resolviéndose foco de sangrado con estabilización clínica posterior. **Discusión:** El *shock* hemorrágico por lesión esplénica post colonoscopia es una entidad infrecuente, pero de alta letalidad dada la baja sospecha clínica con la que se persigue en pacientes con signos de complicación posterior al procedimiento, lo que disminuye la posibilidad de manejos menos invasivos que la cirugía como podría ser el control por radiología intervencional. De los cerca de 100 casos totales publicados en la literatura de esta complicación, se describe una población predominantemente femenina, entre 50 y 70 años, con presencia de colagenopatías como antecedente clínico asociado, similar al caso descrito para nuestra paciente, por lo que debe ser un grupo de mayor sospecha ante la aparición de dolor abdominal, taquicardia e hipotensión posterior al procedimiento. **Conclusión:** La lesión esplénica es una complicación infrecuente de la colonoscopia, pero de alto impacto clínico, con requerimiento de internación en unidades críticas, intervención quirúrgica para el control y 20% de mortalidad. Es relevante el considerar esta alternativa diagnóstica de forma precoz para dar manejo oportuno.