

Colitis estercorácea complicada

Pegoraro Diego, Golab Kathia, Hunger Erik, Dezi Sofía



Objetivos del aprendizaje

Evaluar los hallazgos por TC de la colitis estercorácea y sus complicaciones como predictores de mortalidad.

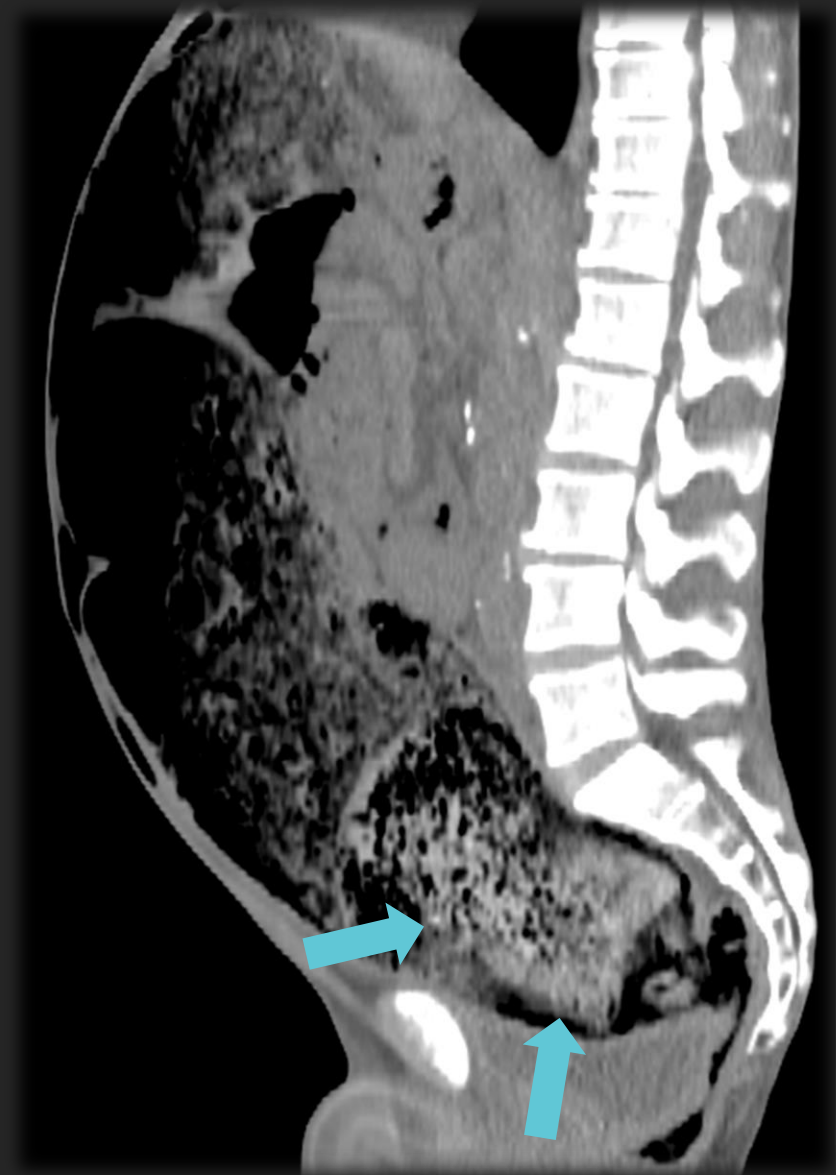
Revisión del tema

La colitis estercorácea (CE) se debe al aumento de presión intraluminal en un segmento colónico por impactación de un bolo fecal.

Comprende un espectro que va desde la presencia de un fecaloma asociado a inflamación parietal, hasta la perforación colónica.

Revisión del tema

El sitio más frecuente de afectación es la región rectosigmoidea, es decir la zona más estrecha.
Allí, el contenido colónico más sólido y deshidratado se impacta



Revisión del tema

Provoca aumento de presión intraluminal con disminución del flujo vascular en la pared del colon, que será mayor en la zona de vulnerabilidad antimesentérica llamado punto de Sudeck.



Revisión del tema

Ocurre más frecuentemente por

- Enfermedad diverticular
- Colitis ulcerosa
- Colitis infecciosa
- Cáncer de colon
- Trauma.

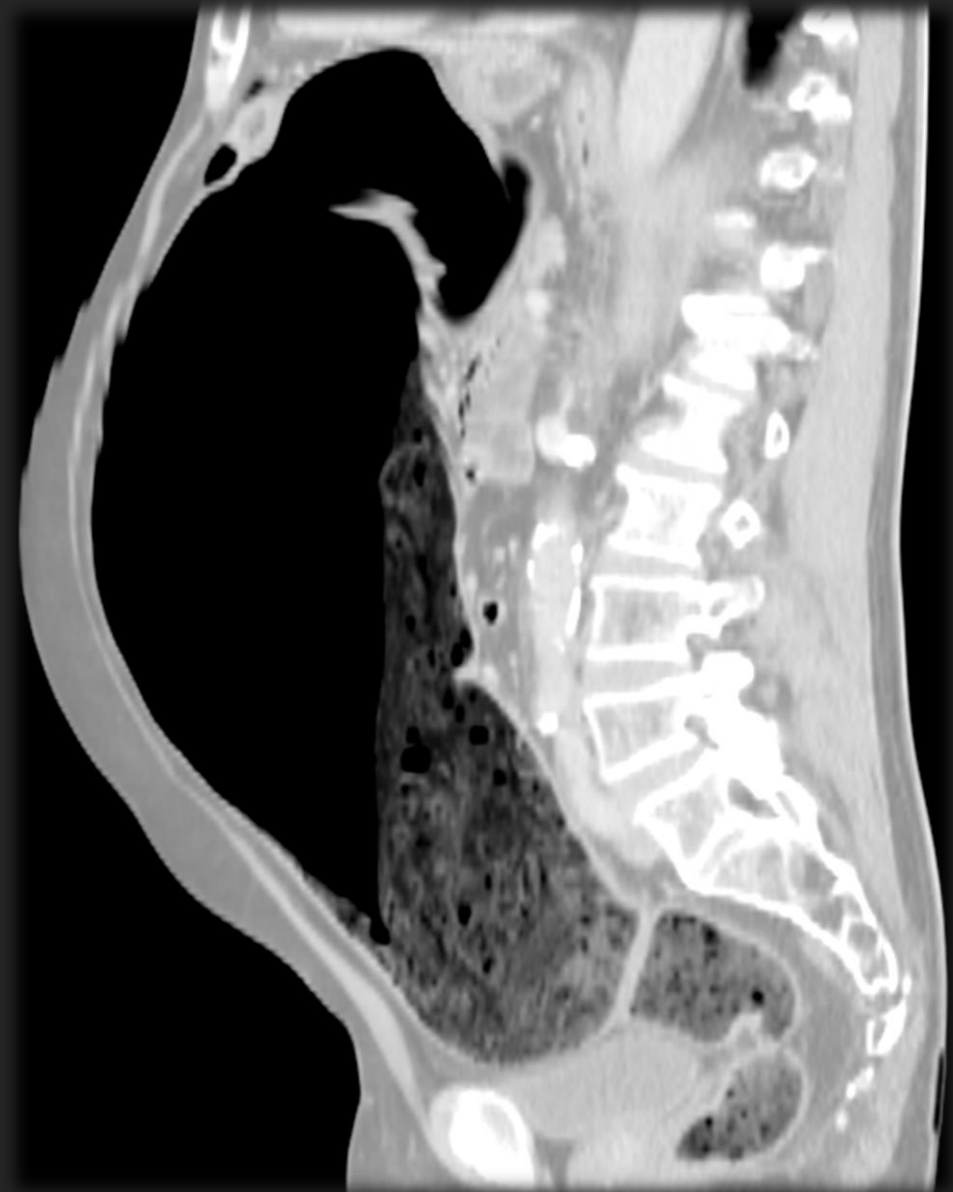
La falta de sospecha clínica subestima su incidencia real

Revisión del tema

El paciente típico presenta

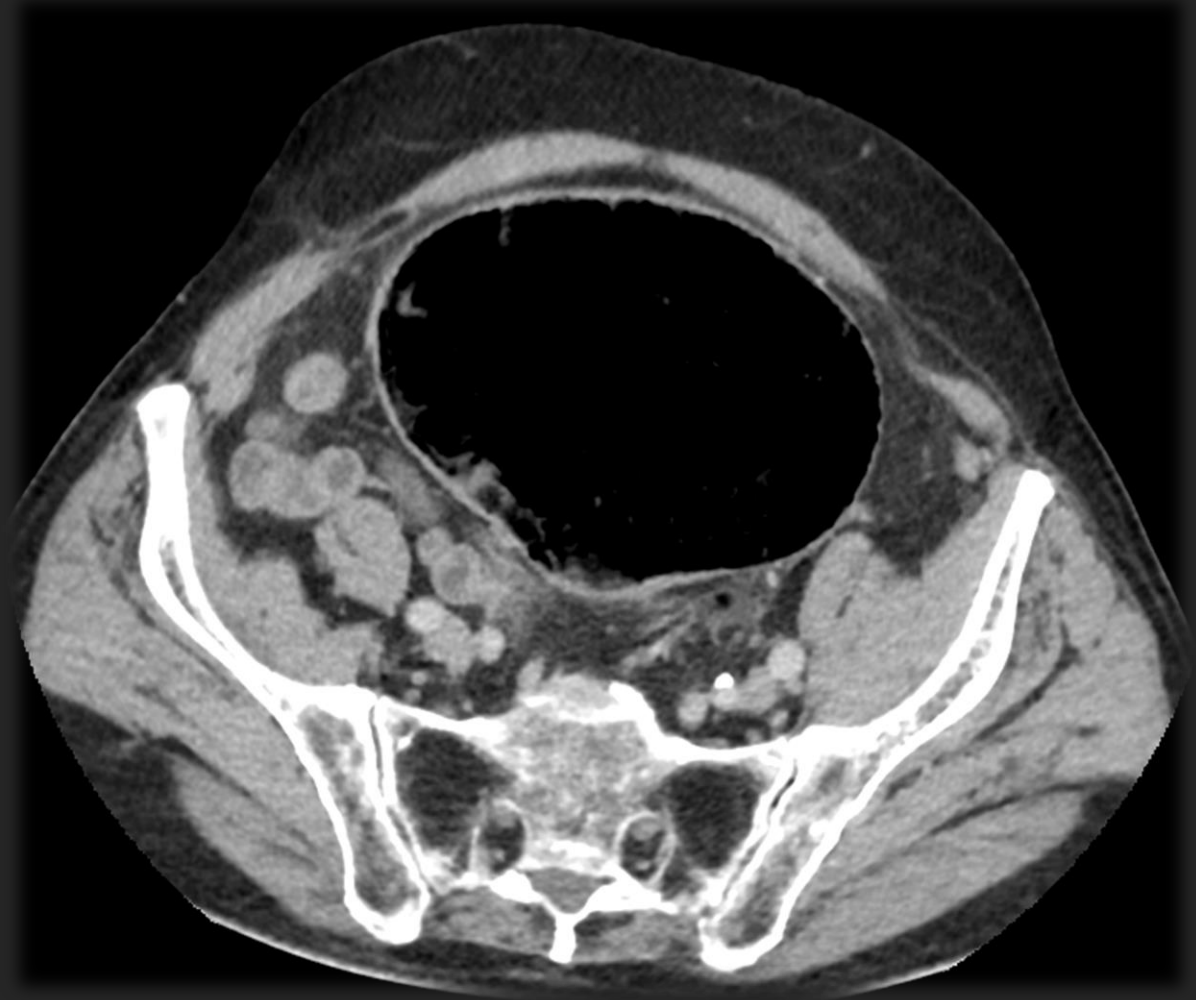
- Edad avanzada
- Constipación crónica
- Inmovilidad prolongada
- Inactividad física
- Comorbilidades neuropsiquiátricas

La falta de signos clínicos evidentes hacen esencial al diagnóstico imagenológico.



Principales hallazgos por TC

- Fecaloma a nivel del recto o colon sigmoides,
- Engrosamiento parietal
- Estriación de la grasa pericolónica
- Dilatación del colon proximal



CE complicada: hallazgos por TC

- Discontinuidad de la mucosa
- Neumatosis coli
- Neumoperitoneo



CE complicada

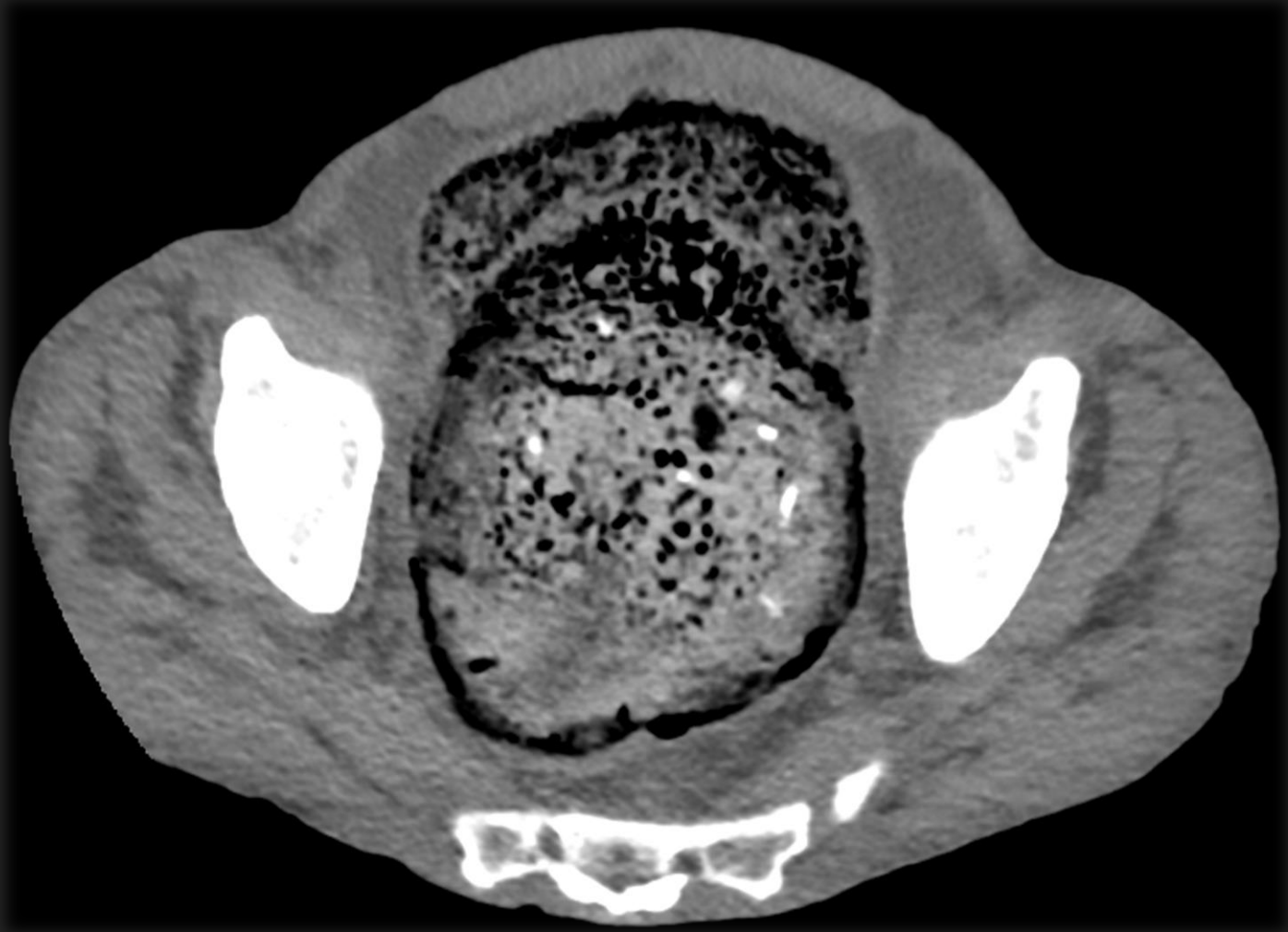
El líquido intraabdominal no es un signo específico ya que estos pacientes presentan comorbilidades que favorecen su acumulación: insuficiencia renal, desnutrición, postración, hidratación parenteral.

Sin embargo, sí se relaciona con un aumento de la mortalidad.



CE complicada: hallazgos por TC

El signo de la mucosa densa observado en la TC sin contraste representan la hemorragia intramural como signo de isquemia y predice una alta mortalidad.



CE complicada: hallazgos por TC

La discontinuidad de la mucosa se interpreta como el paso de la isquemia al infarto o perforación colónica, con una mortalidad cercana al 100%.



CE complicada: hallazgos por TC

El gas extraluminal se puede presentar en la pared del colon (neumatosis coli), confinado al mesocolon (neumomesocolon) y neumoperitoneo. Puede haber perforación colónica sin aire extraluminal debido al sellado por el propio fecaloma o tejido fibroso.



Conclusión

La TC es esencial para el diagnóstico de la colitis estercorácea y actúa como predictor indirecto de mortalidad.

Identificar las complicaciones como interrupción de la mucosa o aire extraluminal contribuyen a determinar qué pacientes tendrán un desenlace fatal.

Bibliografía

- Wu CH, Huang CC, Wang LJ, et al. Value of CT in the discrimination of fatal from non-fatal stercoral colitis. *Korean J Radiol.* 2012;13:283–289
- Unal, E., Onur, M. R., Balci, S., Gormez, A., Akpınar, E., & Boge, M. (2017). Stercoral colitis: diagnostic value of CT findings. *Diagnostic and Interventional Radiology*, 23(1), 5–9.
- Maurer CA, Renzulli P, Mazzucchelli L, Egger B, Seiler CA, Büchler MW. Use of accurate diagnostic criteria may increase incidence of stercoral perforation of the colon. *Dis Colon Rectum.* 2000;43:991–998.
- Heffernan C, Pachter HL, Megibow AJ, Macari M. Stercoral colitis leading to fatal peritonitis: CT findings. *AJR Am J Roentgenol.* 2005;184:1189–1193

