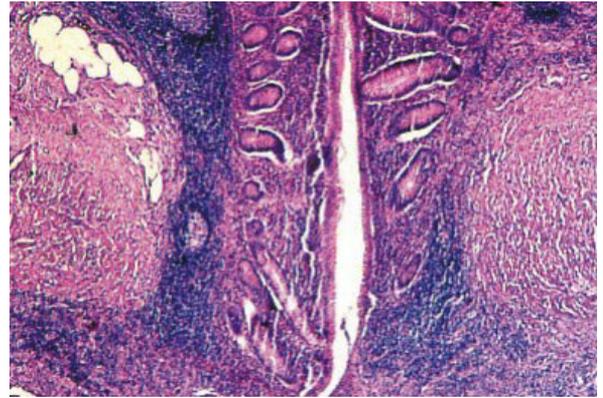


# Imágenes clínicas en gastroenterología

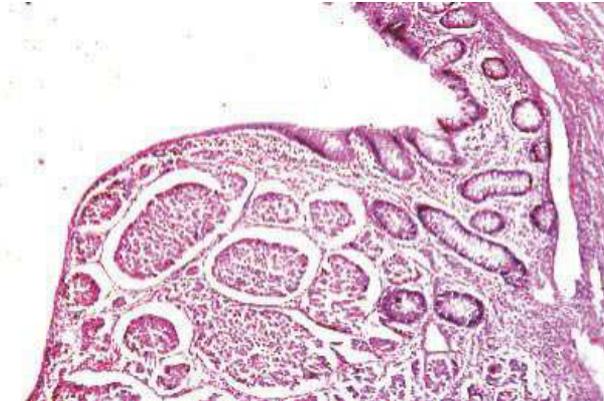
*Diverticulosis adquirida, diverticulitis aguda y carcinoide clásico del apéndice cecal*



**Figura 1.**



**Figura 2.**



**Figura 3.**

Hombre de 54 años de edad con antecedentes de enfermedad diverticular del colon y diverticulitis del colon izquierdo en una ocasión, que cedió con manejo médico. Inició su padecimiento 24 horas antes con dolor en fosa iliaca derecha, que se acompañó de náusea, vómito, distensión abdominal, ausencia de evacuaciones e hipertermia de 38 °C. La exploración física demostró resistencia muscular en el cuadrante inferior derecho del abdomen, punto de McBurney doloroso, signo de “rebote” positivo y peristalsis disminuida. La biometría hemática reveló leucocitosis de 11,000, sin predominio de algún tipo celular. La radiografía simple de abdomen fue normal. El paciente fue sometido a apendicectomía. El estudio histopatológico mostró varios divertículos adquiridos en el tercio distal del apéndice cecal (*Figura 1*), diverticulitis aguda (*Figura 2*), dos divertículos perforados y un carcinoide clásico de 1 cm de diámetro en el tercio medio del órgano, que afectaba la mucosa, la submucosa, la capa muscular propia y focalmente la serosa (*Figuras 1 y 3*).

Dr. Ernesto Ramos-Martínez,\* Dr. Guillermo Gallardo-Chavarría\*\*

\*Servicio de Anatomía Patológica Hospital Central Universitario, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Chihuahua.

\*\*Servicio de Cirugía General Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua.

Correspondencia: Dr. Ernesto Ramos Martínez, Calle Gómez Farías #115. Sector Centro, Chihuahua, Chih. C.P. 31000. Tel. (1)416-51-99

Recibido para publicación: 29 de junio de 2001.  
Aceptado para publicación: 17 de octubre de 2001.