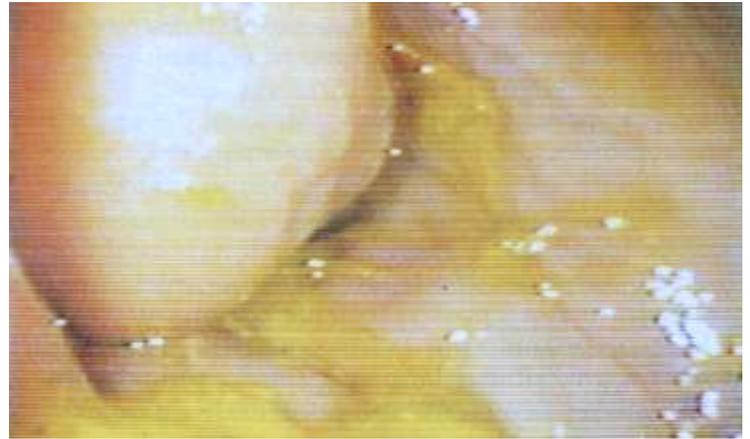


Imágenes Clínicas en Gastroenterología

Ameboma



(a)



(b)



(c)



(d)

Una mujer de 43 años de edad consultó con motivo de dolor abdominal y la presencia de tumoración abdominal en la fosa iliaca derecha, que fue aumentando progresivamente y fue acompañada de meteorismo. Negó fiebre, ataque al estado general, diarrea o pérdida de peso. Los estudios de laboratorio fueron normales o negativos incluyendo amiba en fresco y coprocultivo. El colon por enema mostró disminución del calibre a nivel del ciego(a). La colonoscopia larga documentó una tumoración de aspecto polipoide de 3-4 cm de diámetro total, nodular y con úlceras superficiales y halo eritematoso (b-c). El estudio histopatológico descartó malignidad, no se encontró granulomas, trofozoitos de *Entamoeba histolytica*. Con el diagnóstico de ameboma se inició tratamiento con metronidazol (750 mg x 3 x 16 días), diiodohidroquinoleínas (650 mg x 3 x 21 días). Un mes después del tratamiento la lesión desapareció, y la enferma se encontró asintomática. El colon por enema mostró dos meses después colon izquierdo y región de ciego normales(d).

Dra. Janett Sofía Jacobo Karam*, Dr Heriberto Rodríguez Hernández †, Dr. Adolfo Rodríguez Soto ‡

* Unidad de Endoscopia Gastrointestinal, Hospital General "C" de Durango, Secretaría de Salud, † Servicio de Gastroenterología, HGZ Núm. 1, IMSS, Durango, ‡ Departamento de Radiología, Hospital General "C" de Durango, Secretaría de Salud. Citlaltepétl 109, Fraccionamiento Madrazo, CP 34000, Durango, Dgo.