



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

**Colitis amibiana fulminante con neumatosis cecal**  
**Fulminant amoebic colitis with cecal pneumatosis**



U. Rodríguez-Wong<sup>a,\*</sup> y U. Rodríguez-Medina<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Ángeles Lindavista, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Ciudad de México, México

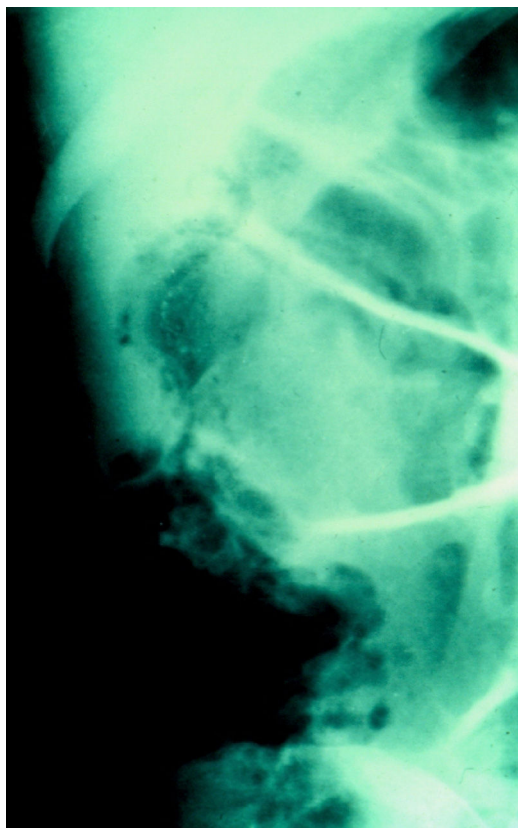
Paciente masculino de 67 años de edad, con diabetes mellitus tipo II. Padecimiento de 7 días de evolución con evacuaciones diarreicas con moco y sangre en número de 6 a 8 al día, fiebre, náuseas y vómito de contenido gástrico, así como dolor abdominal tipo punzante en los últimos 3 días, inicialmente en el cuadrante inferior derecho y finalmente generalizado. A la exploración presenta taquicardia, taquipnea e hipertermia de 38.7° C. Abdomen agudo, con resistencia muscular, signo de descompresión positiva, y peristaltismo disminuido. Exámenes de laboratorio con leucocitosis, neutrofilia y bandemia. En las placas simples de abdomen de pie y en decúbito, se observó distensión de asas intestinales y neumatosis de la pared del ciego (figs. 1 y 2). En la laparotomía, se encontraron zonas de necrosis en todo el colon, con natas fibrinopurulentas, y crepitación en el ciego. Se realizó colectomía subtotal (fig. 3). Las pruebas de hemaglutinación indirecta y PCR apoyaron el diagnóstico de amibiasis invasora. El estudio histopatológico reportó trofozoitos hematófagos de *Entamoeba histolytica* en la pared del colon<sup>1,2</sup> e infiltrado linfoplasmocitario (fig. 4).



**Figura 1** Imagen radiológica con distensión de asas intestinales y neumatosis en el ciego.

\* Autor para correspondencia. Hospital Ángeles Lindavista, Rio Bamba 639-330 07760 Ciudad de México, Teléfono: +57-54-85-04 y 57-54-84-08.

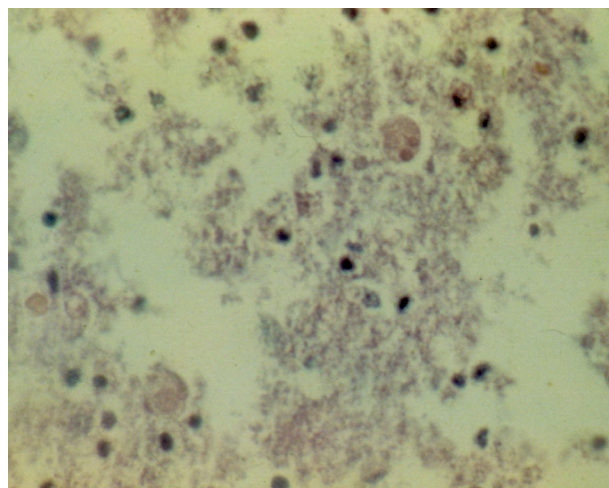
Correo electrónico: [ulisesromed@prodigy.net.mx](mailto:ulisesromed@prodigy.net.mx)  
(U. Rodríguez-Wong).



**Figura 2** Imagen radiológica con mayor detalle de neumatosis en el ciego.



**Figura 3** Pieza quirúrgica de colectomía subtotal.



**Figura 4** Trofozoitos de *Entamoeba histolytica*, en la pared del colon, identificados en el estudio histopatológico del paciente.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Financiación

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Referencias

1. Yamada H, Matsuda K, Akahane T, et al. A case of fulminant amoebic colitis with multiple large intestinal perforations. *Int Surg.* 2010;95:356–9.
2. Redaelli M, Mahmoodzad J, Lang R, et al. Globalised world, globalised diseases: A case report on an amoebiasis-associated colon perforation. *World J Clin Cases.* 2013;1:79–81.