



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Gas en vena porta inducido por inhibidor de alfa glucosidasa: no siempre es indicación para cirugía

Alpha-glucosidase inhibitor-induced portal venous gas: Not always an indication for surgery

H. Ito*

División de Medicina Hospitalaria, Universidad de Tsukuba, Hospital Tsukuba, Ibaraki, Japón

Un hombre de 81 años con historia de diabetes tipo 2 fue admitido en nuestro hospital debido a inflamación abdominal. Seis días antes comenzó a tomar voglibosa. En el examen físico se encontró distensión abdominal, pero no dolor. Una tomografía computarizada abdominal mejorada por contraste reveló un conducto intestinal expandido y enfisema portal (fig. 1). Se suspendió la voglibosa y el paciente fue sometido a laparotomía de urgencia por sospecha de isquemia mesentérica no oclusiva. Sin embargo, no se encontró necrosis intestinal o perforación (fig. 2). Se realizó a continuación descompresión intestinal y se realizó una tomografía computarizada al séptimo día de hospitalización, sin signos de enfisema portal (fig. 3). Se comenzó dieta oral al décimo día. El curso clínico del paciente fue sin incidentes y fue transferido a un hospital de cuidados de largo plazo al día 24. Se sabe que el gas de vena porta es una complicación rara en pacientes que toman inhibidores de alfa glucosidasa (α -GI) y podría ser resultado de neumatosis cistoide intestinal, más que de isquemia intestinal^{1,2}. Puede ser manejado conservadoramente y se debería evitar el tratamiento quirúrgico innecesario.



Figura 1 Tomografía computarizada abdominal mejorada por contraste, donde se muestra el conducto intestinal expandido y enfisema portal (flecha).

* Autor para correspondencia. División de Medicina Hospitalaria, Hospital de la Universidad de Tsukuba 2-1-1 Amakubo, Tsukuba, Ibaraki 305-8576, Japón. Teléfono: ++8 1-29-853-3900.

Correo electrónico: itohirokan@yahoo.co.jp

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.01.009>

0375-0906/© 2021 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

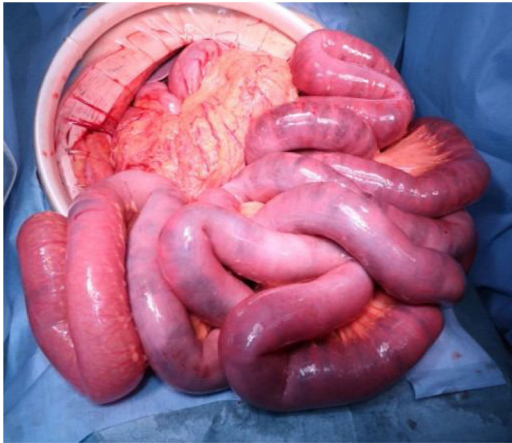


Figura 2 La laparotomía de urgencia no reveló signos de necrosis intestinal o perforación.



Figura 3 Tomografía computarizada mejorada por contraste tomada el séptimo día de hospitalización, sin signos de enfisema portal.

Responsabilidades éticas

Se obtuvo el consentimiento informado del paciente para la publicación de este artículo. Debido a que el trabajo presente es un reporte de caso, no se requirió autorización por parte del comité de ética de la institución.

Financiación

No se recibió financiación con relación a este estudio/artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

Reconocimientos

El autor desea agradecer a S. Kawano, por su apoyo en la práctica clínica diaria.

Referencias

1. Makiyama H, Kataoka R, Tauchi M, et al. Do alpha-glucosidase inhibitors have the potential to induce portal venous gas? Two clinical case reports. *Intern Med.* 2014;53:691-4, <http://dx.doi.org/10.2169/internalmedicine.53.1789>.
2. Rottenstreich A, Agmon Y, Elazary R. A rare case of benign pneumatosis intestinalis with portal venous gas and pneumoperitoneum induced by acarbose. *Intern Med.* 2015;54:1733-6, <http://dx.doi.org/10.2169/internalmedicine.54.4255>.