
Síndrome de Bouveret (Obstrucción gástrica o duodenal por una litiasis biliar)

Una mujer de 85 años ingresó en el hospital por dolor abdominal de tipo cólico, hematemesis y melena. La radiografía de abdomen de pie mostró niveles hidroaéreos y una imagen gaseosa extraintestinal en el hipocondrio derecho. Se realizó una videoendoscopia digestiva alta; se encontró una úlcera en la cara anterior del bulbo duodenal Forrest IIb y una formación redondeada de color verdoso que ocupaba el 90% de la luz intestinal. En la tomografía computarizada de abdomen con contraste oral, el estómago estaba dilatado. En la luz de la segunda porción duodenal, que también estaba distendida, había una imagen redondeada de 20 mm de diámetro, estructura laminar y bordes calcificados (flecha larga). La vesícula biliar tenía un nivel de aire y material de contraste intestinal (flecha corta). Se interpretó que estos hallazgos eran sugestivos de una obstrucción intestinal debida a un cálculo biliar impactado en el duodeno proximal que había migrado a través de una fístula colecisto o colédocoduodenal (síndrome de Bouveret). Se realizó una enterotomía con extracción del cálculo, enteroenteroanastomosis y colecistectomía con reparación de la fístula. Una semana después de la cirugía la paciente fue dada de alta asintomática. El síndrome de Bouveret es una forma rara de íleo biliar que ocurre preferentemente en mujeres mayores de 70 años. El diagnóstico definitivo es endoscópico.

