

## Invaginación intestinal en el síndrome de Peutz Jeghers

MARÍA JESÚS PUEYO MORER<sup>1</sup>, BEGOÑA GARGALLO PLANAS<sup>2</sup>, JUAN JOSÉ SORIANO GODÉS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Urgencias. Consorcio de Alta Resolución Bajo Cinca Fraga. Huesca, España. <sup>2</sup>Servicio de Urgencias.

<sup>3</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Royo Villanova. Zaragoza, España.

El síndrome de Peutz Jeghers es un proceso autosómico dominante con lesiones cutáneas pigmentadas en cara, manos, pies y genitales, pólipos gastrointestinales hamartomatosos y elevada incidencia de neoplasias gastrointestinales y extradigestivas. Los pólipos se localizan en el ileón y yeyuno y presentan síntomas de dolor abdominal, obstrucción intestinal e invaginación. Requieren estrecho seguimiento con endoscopia cada dos años y extirpación de los pólipos. Presentamos a un varón de 36 años con síndrome de Peutz Jeghers que acudió a urgencias por dolor abdominal epigástrico y pe-

riumbilical cólico, desde hacía dos días. Presentaba dolor abdominal sin defensa y distensión en hemiabdomen derecho. La analítica y radiología convencionales fueron normales. La ecografía abdominal mostró una imagen de doble diana con peristaltismo y flujos conservados en hipocondrio y vacío derechos, sugestiva de invaginación íleo-ileal en evolución. La tomografía computarizada a las 24 horas, con el paciente asintomático, no mostró imagen de intususcepción, pero sí de múltiples pólipos en ID y sigma. Se remitió al paciente al servicio de digestivo para seguimiento.



**Figura 1.** Ecografía abdominal con la imagen en doble diana característica (flecha).

**CORRESPONDENCIA:** María Jesús Pueyo. Servicio de urgencias. Consorcio de Alta Resolución. Bajo Cinca Fraga. Huesca, España.  
E-mail: pueyomorer@yahoo.es

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 1-2-2010. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 13-10-2010. **CONFLICTO DE INTERESES:** Ninguno.