

TRÍADA DE RIGLER, SIGNOS PATOGNOMÓNICOS DEL ÍLEO BILIAR

LUCAS M. GARCÍAS, JOSÉ LUIS DA ROSA, IMANOL DÍAS, LUIS GRAMÁTICA (H)

Servicio Clínica Quirúrgica Número 1, Hospital Nacional de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

E-mail: lucasgarcias12@hotmail.com

Mujer de 66 años que ingresó a la guardia central con diagnóstico de abdomen agudo oclusivo de 24 horas de evolución, acompañado de vómitos fecaloides. Al examen físico el abdomen se encontraba doloroso a la palpación y ruidos hidroaéreos aumentados. Los exámenes de laboratorio informaron leucocitosis, asociada a aumento de fosfatasa alcalina y gamma-glutamyl transferasa.

Se realizó radiografía directa de abdomen donde se evidenció dilatación de asas intestinales (Fig. 1, flecha blanca) y niveles hidroaéreos (Fig. 1, flecha negra). Posteriormente se realizó tomografía computarizada de abdomen, en la cual se objetivó aerobilia (Fig. 2) y lito ectópico (Fig. 3).

Figura 1 |



Figura 2 |

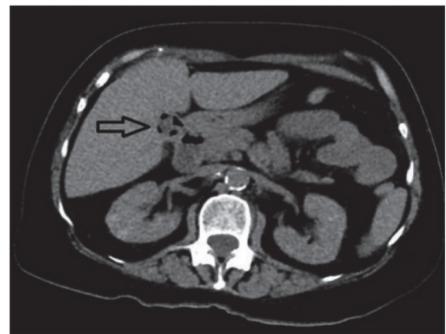


Figura 3 |

