

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL.

Es el proceso que impide la propulsión distal del contenido gastrointestinal.

EVALUACIÓN.

Alta o baja ?, Parcial o completa ? Única o múltiple ?.

Pruebas diagnósticas: Rx de abdomen de pie (confirma el diagnóstico de obstrucción intestinal y el nivel de la oclusión), TAC de abdomen (evalúa la extensión de la enfermedad oncológica) y pruebas de laboratorio (detectan trastornos hidroelectrolíticos).

Causas ?.

Adherencias	Constipación	Hernia
Cáncer colorectal	Enfermedad inflamatoria intestinal	Oclusión intestinal
Cáncer gástrico	Enteritis por radioterapia	
Cáncer ginecológico (ovario y útero)	Ilio paralítico	

TRATAMIENTO.

CORREGIR LAS CAUSAS REVERSIBLES, si es posible.

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS.

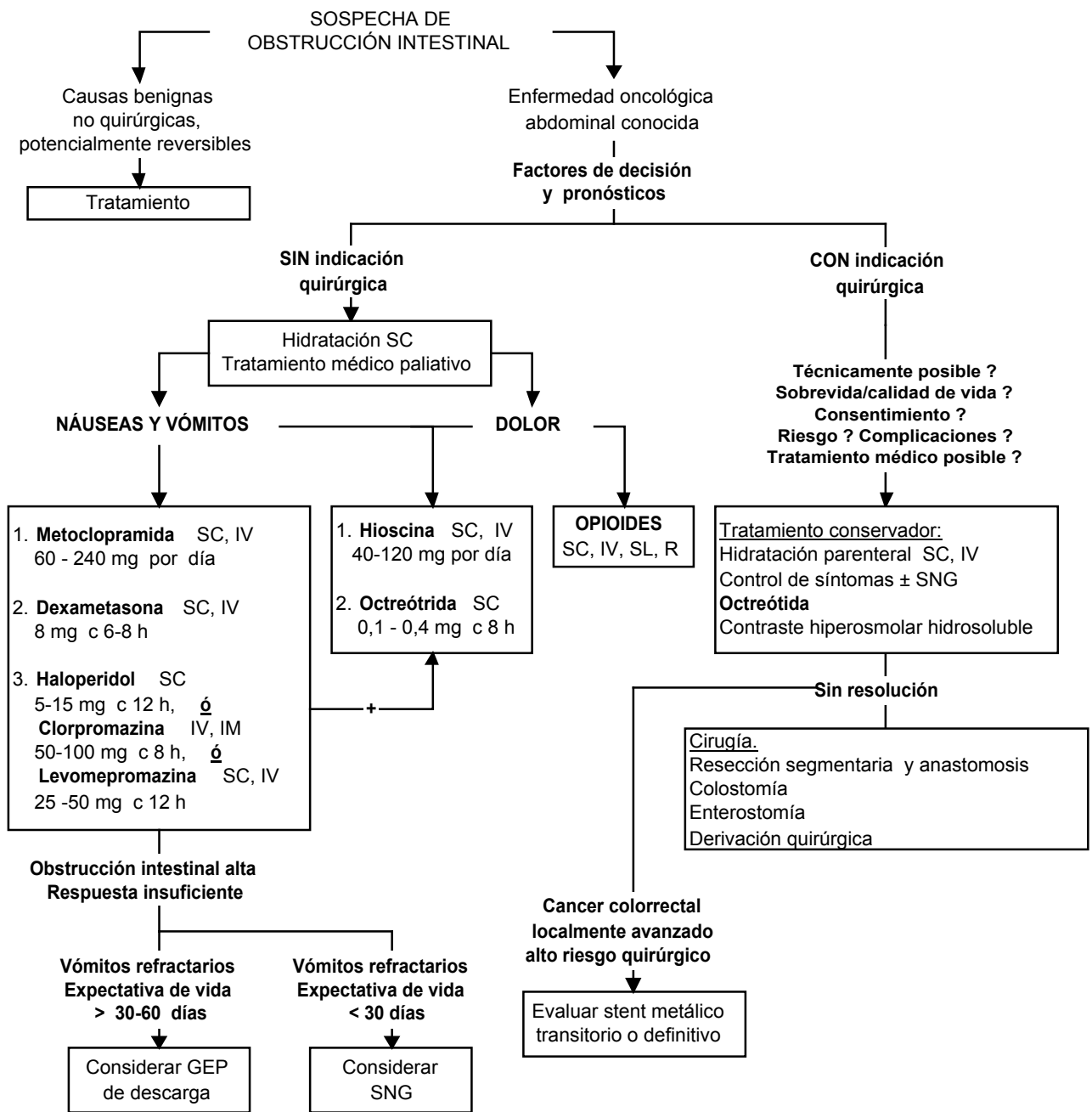
Factores pronósticos negativos que contraindican la cirugía.

A) > 65 años, B) mal estado general o nutricional, C) enfermedad peritoneal difusa, D) ascitis, masas palpables, metástasis a distancia, E) radioterapia abdominal previa en abdomen o pelvis, o quimioterapia combinadas, especialmente en los últimos 6 meses, F) múltiples sitios de obstrucción de intestino delgado observados por radiología dinámica o ausencia de distensión, G) obstrucción intestinal de intestino delgado (> morbilidad operatoria), H) cirugía abdominal oncológica previa no relacionada con la resección del tumor primitivo.

Algunos pacientes con indicación de cirugía y que no tienen enfermedad oncológica conocida en abdomen, tienen posibilidad de tener obstrucción intestinal de causa benigna. Se intenta un tratamiento conservador durante un período de 5 días, con: A) hidratación parenteral, B) tratamiento sintomático, C) SNG, D) Octreótida y E) Contraste hiperosmolar hidrosoluble (me-glumina y sodio-diatrizoato), que administrado por la SNG, puede resolver un episodio de obstrucción mientras se aguarda la decisión terapéutica definitiva.

A los pacientes que tienen enfermedad abdominal oncológica avanzada, se les ofrece un período más prolongado de tratamiento conservador antes de considerar la cirugía.

c = cada	mg = miligramo
GEP = gastrostomía endoscópica percutánea	O = oral
h = hora	SC = subcutánea
IM = intramuscular	SNG = sonda naso-gástrica
IV = intravenosa Rx = radiografía	TAC = tomografía axial computada



c = cada
 GEP = gastrostomía endoscópica percutánea
 h = hora
 IM = intramuscular
 IV = intravenosa Rx = radiografía

mg = miligramo
 O = oral
 SC = subcutánea
 SNG = sonda naso-gástrica
 TAC = tomografía axial computada