

## Caso 1 fistula enterocutanea

Paciente de 25 años operado por herida en abdomen por arma de fuego. Se realizó gastrectomía a lo Bilioth II y reparación de lesión biliar sobre tubo de Kehr. Posteriormente fue reoperado por dehiscencia del muñón duodenal suturando nuevamente el mismo además, se colocaron dos tubos para drenaje y yeyunostomía. Evolución con FEC de alto caudal. Luego de 25 días de tratamiento sin poder controlar el flujo se solicitó nuestra intervención (A). Presentaba sepsis, desnutrición y un débito aproximado de 1300ml diarios por drenajes y herida. Se procedió a abrir ampliamente la misma constatando la existencia de dos trayectos fistulosos que confluyen en un orificio común (B) y, seguidamente, se compactó la lesión (C). A los diez días de tratamiento con SIVACO, el paciente estaba estabilizado. Se realizó entonces, una fistulografía en la que se observó una doble comunicación con el duodeno y el códoco respectivamente(D). Después de 45 días de tratamiento se logró el cierre "espontáneo" de la fistula (E) .

A B C D E

A B C D E