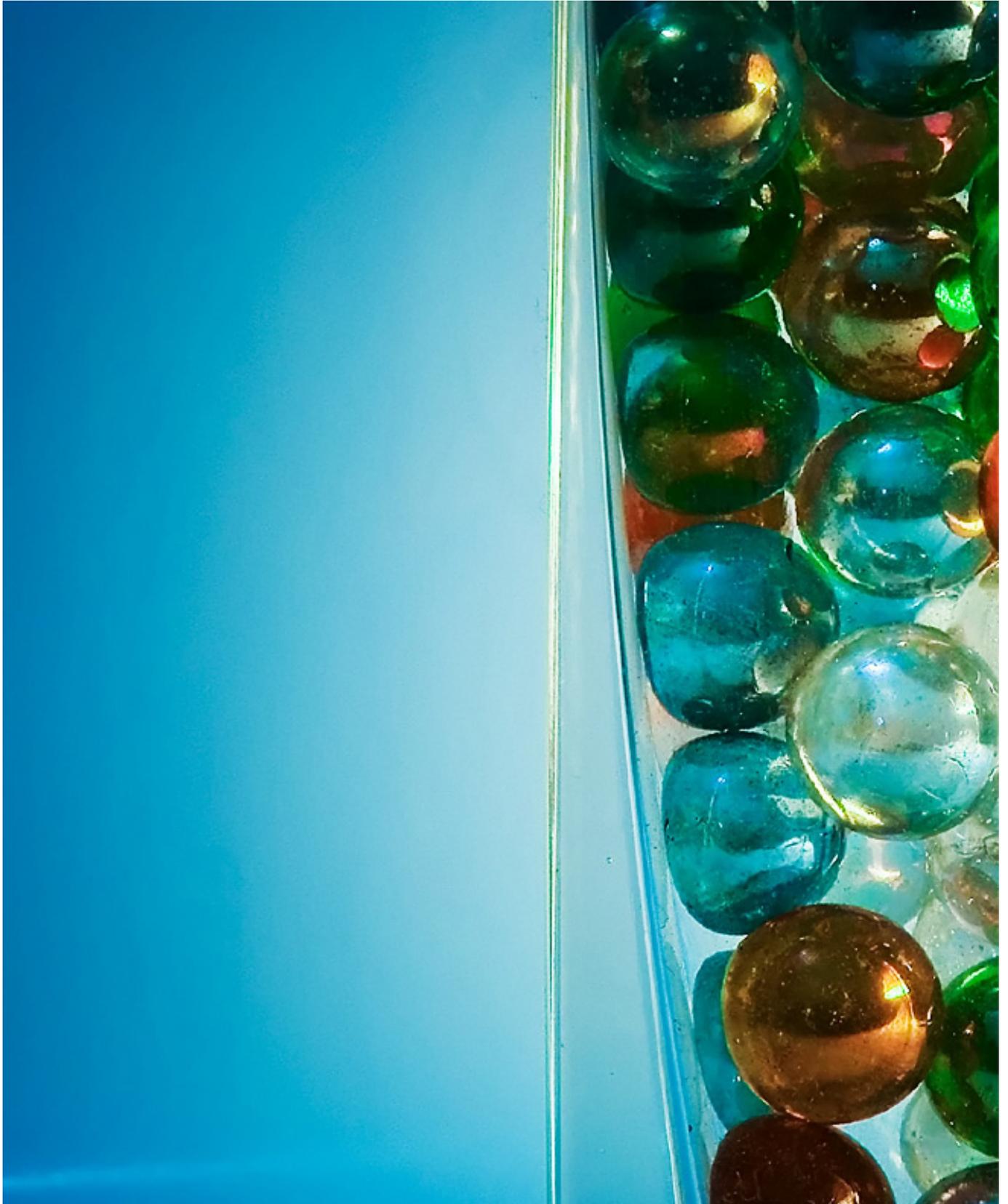
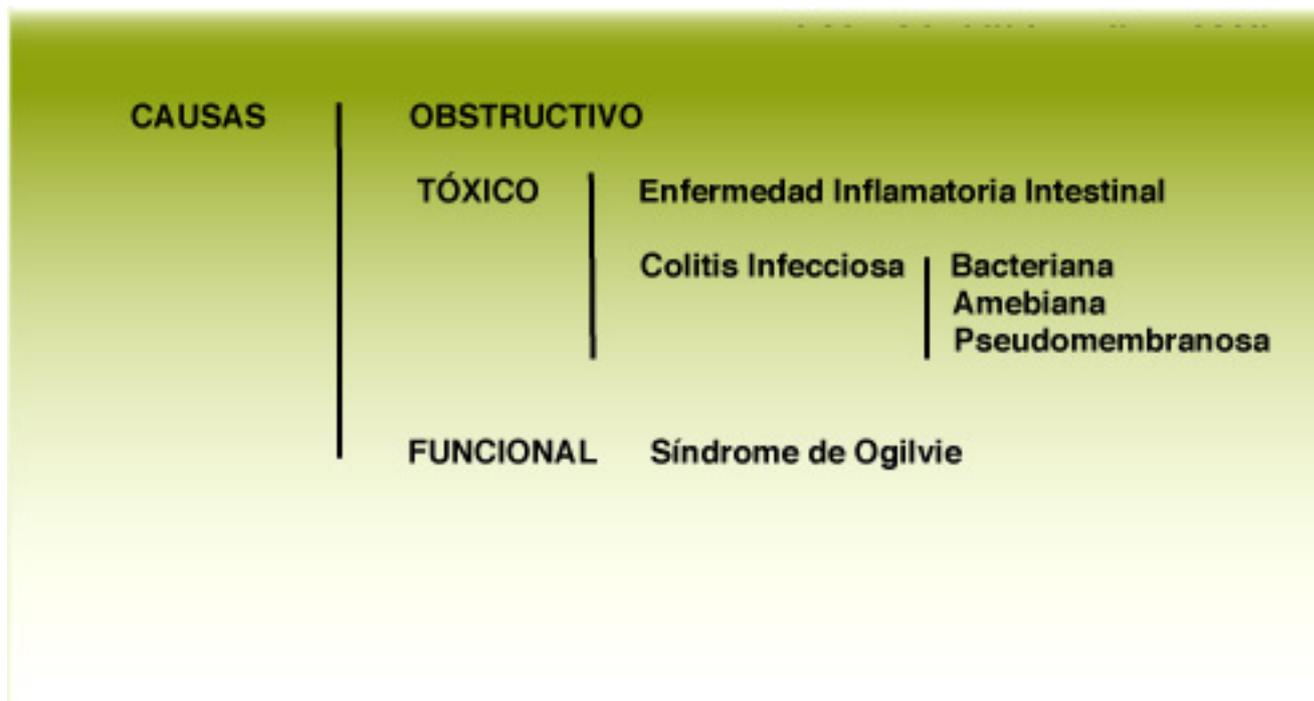




**Libros  
Virtuales  
IntraMed**



# MEGACOLON AGUDO



## OGILVIE

**Causa:** es desconocida. Ocurre en pacientes con antecedentes de:

- ❖ Traumatismos.
- ❖ Cirugía: ortopédica, ginecológica, abdominal o pélvica.
- ❖ Quemados.
- ❖ Enfermedad neurológica: ACV, meningitis, esclerosis múltiple, otras.
- ❖ Colagenopatías.
- ❖ Trastornos electrolíticos.

## Cuadro clínico

- ❖ Constipación, distensión abdominal, ausencia de eliminación de gas, timpanismo.
- ❖ Ausencia de signos peritoneales.
- ❖ Recuento de glóbulos blancos normal.
- ❖ Radiografía de abdomen: dilatación masiva del colon (más común la dilatación masiva del colon derecho y el transverso).

## Conducta

1. Pedir laboratorio que incluya ionograma.

2. Descartar obstrucción: colonoscopia o colon por enema con contraste hidrosoluble.

## Tratamiento

1. Suspender ingesta oral.
2. Hidratación parenteral.
3. Sonda nasogástrica de descompresión.
4. Corregir desequilibrio electrolítico.
5. Neostigmina endovenosa:
  - ❖ 2 - 2.5 mg EV cada 5 minutos
  - ❖ La respuesta aparece entre los 2 a 20 minutos
  - ❖ Monitorear con ECG y tener Atropina a disposición
  - ❖ Se puede repetir hasta 3 veces el régimen
5. Si no mejora:

Realizar colonoscopia: se debe pasar por el ángulo hepático, se aspira todo el aire hasta que se colapse el colon, se deja sonda descompresiva en colon derecho. Luego del procedimiento, pedir radiografía simple de abdomen para evaluar eficacia del tratamiento y descartar perforación. Tasa de éxito del 85 - 90%.

6. Si no responde:

---

---

### Tratamiento quirúrgico:

- ❖ Cecostomía por vía percutánea, laparoscópica o convencional.
- ❖ Si tiene signos de perforación: hemicolectomía derecha con ileostomía y fístula mucosa.

### Bibliografía

1. Laine L. Management of Acute Colonic Pseudo-Obstruction. N Engl J Med 341:192, July 15, 1999.
2. Ponc R, Saunders MD, Kimmey MB. Neostigmine for the Treatment of Acute Colonic Pseudo-Obstruction. N Engl J Med 341:137, July 15, 1999.
3. Ogilvie's syndrome (acute colonic pseudo-obstruction): review of the literature and report of 6 additional cases. Radiol Med (Torino). 2005; 109(4):370-5
4. Drs. Rene Cardenas de la M, Ints. Gonzalo Cardenas L, Carolina Heredia P, Dr. Patricio Pizarro N. Manejo del Síndrome de Ogilvie Rev. Chilena de Cirugía. Vol. 56 N° 2 abril 2004. Páginas 103-106.