



## P.92. Perforación rectal prenatal: entidad inusual con signos clínicos característicos

Laura Ortega Lechuga<sup>1</sup>, Miguel Bejarano Serrano<sup>1</sup>, Marta Pilar Martín Gimenez<sup>1</sup>, Clara Massaguer Bardají<sup>1</sup>, Montserrat Izquierdo Renau<sup>1</sup>, Xavier Tarrado Castellarnau<sup>1</sup>.

1. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona

### Introducción Casos Clínicos

Presentar un caso de perforación rectal extraperitoneal fetal (PREF) dado su interés diagnóstico y baja frecuencia.

### Resumen del caso

Paciente con diagnóstico prenatal de hernia diafragmática congénita (HDC) e hydrops fetalis. En RM fetal (32SG) evidenciamos HDC derecha y lesión quística presacra con extensión a periné y muslo derecho. Se realiza shunt toracoamniótico y biopsia de la lesión prenatal.

En exploración física al nacimiento destaca aumento de volumen paravulvar y glúteo derechos, reductible, que reaparece a la presión abdominal. En radiografía simple de abdomen se visualiza aerocele en labio mayor derecho sin neumoperitoneo. La ecografía abdominal demuestra presencia de líquido peritoneal, paravaginal y pararrectal derechos, y ausencia de la masa pélvica visualizada en RM fetal.

Presenta distensión abdominal progresiva, se repite radiografía simple donde aparece neumoperitoneo. Se realiza laparotomía exploradora encontrando peritonitis fecaloidea. Intraoperatoriamente se realiza digitopresión de la masa vulvar y se objetiva burbujeo en pelvis, permitiendo el diagnóstico de PREF. Se realiza colostomía tipo Hartman con colocación de drenaje peritoneal.

Presenta buena evolución postoperatoria, con normalización de la anatomía paravulvar. Posteriormente se repara la HDC y retira el shunt toracoamniótico (migrado intratorácico). A los cinco meses se realiza la reconstrucción del tránsito sin incidencias a día de hoy.

### Comentarios

La PREF es extremadamente infrecuente con muy pocos casos descritos en la literatura. Los hallazgos clínicos como el aerocele genital y la presencia de peritonitis meconial están descritos en todos los casos, y pueden ser clave para su diagnóstico. El tratamiento incluye derivación intestinal y drenaje peritoneal con buenos resultados a largo plazo.