

PRESENTACIÓN DE CASOS

**Primera enteroscopia de doble balón por vía oral total realizada en Cuba**

**First double-balloon oral enteroscopy carried out in Cuba**

**Ms. Dr. Héctor Rubén Hernández Garcés, Ms. Dra. Caridad Ruenes Domech, Dra. Sacha Lazo del Vallin**

Instituto de Gastroenterología.

---

**RESUMEN**

Se presenta un paciente atendido en el Departamento de Endoscopia Digestiva del Instituto de Gastroenterología, al que se le realizó enteroscopia de doble balón por vía oral. Se logró la exploración de totalidad del intestino delgado mediante la intubación de la válvula ileocecal por vía anterógrada, se exploraron los primeros centímetros del colon derecho. No se presentaron complicaciones y la enteroscopia se realizó en un tiempo total de 115 min. No se ha reportado hasta el momento en el país, la exploración total del intestino delgado mediante esta novedosa técnica.

**Palabras clave:** Enteroscopia de doble balón, válvula ileocecal, intestino delgado.

---

**ABSTRACT**

This is the case of a patient came to Digestive Endoscopy Department of the Gastroenterology Institute, who undergoes an oral double-balloon enteroscopy and exploration of whole small bowel, intubation of ileocecal valve via anterograde and of the first centimeters of right colon. There were not complications and procedure was performed in 115 minutes. Until now there was not report in our country of the total exploration of small bowel using this novel technique.

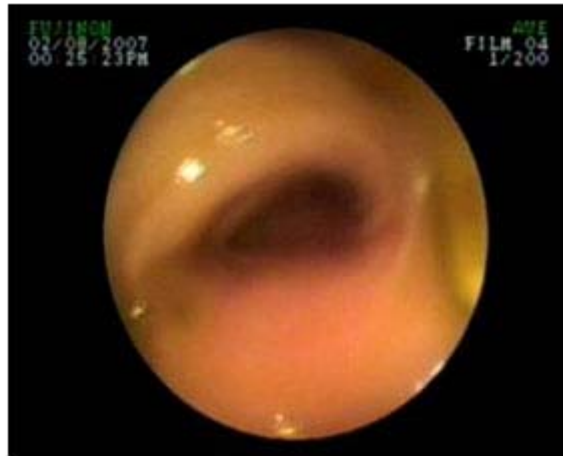
**Key words:** Double-balloon enteroscopy, ileocecal valve, small bowel.

---

## PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 78 años de edad, sin historia familiar de enfermedad. Se indica enteroscopia de doble balón (EDB) por presentar sangrado digestivo alto de origen desconocido (melena) en varias ocasiones, y anemia crónica. Se realiza tránsito intestinal convencional y colonoscopia, los cuales resultaron normales.

La totalidad del intestino delgado fue explorada por vía oral o anterógrada empleando un enteroscopio de doble balón (Fujinon EVE Ó400), el colon derecho fue explorado parcialmente al vencer la válvula ileocecal, con un tiempo del proceder de 115 min (Figs. 1, 2 y 3).



**Fig. 1.** Mucosa normal del ileon terminal.



**Fig. 2.** Válvula ileocecal entreabierto antes de la intubación del colon derecho por vía anterógrada.



**Fig. 3.** Presencia de haustraciones en el colon derecho.

Durante la exploración, se instiló contraste hidrosoluble a través del canal de instrumentación del endoscopio empleando un catéter estándar, con lo que se logró observar la presencia del enteroscopio en el colon derecho (Fig. 4). El proceder fue concluido como enteroscopia normal porque no se presentaron alteraciones estructurales en los órganos explorados, ni complicaciones.



**Fig. 4.** Imagen de fluoroscopia. Presencia del enteroscopio al nivel del colon derecho (haustraciones) al instilar contraste hidrosoluble por el canal de instrumentación del enteroscopio.

## DISCUSIÓN

La enteroscopia de doble balón fue descrita y desarrollada por *Yamamoto* en Japón y constituye actualmente el primer método diagnóstico de exploración endoscópica del intestino delgado.<sup>1</sup> En muy pocos casos se ha reportado la exploración total del intestino delgado mediante esta técnica.<sup>2</sup>

En las 133 enteroscopias de doble balón realizadas en el Instituto de Gastroenterología, el tiempo del proceder por vía oral fue de 60 min (rango de 30-90 min), y por vía anal, de 62 min (rango de 20-115 min). Se ha reportado una complicación (perforación de asa intestinal) en paciente con múltiples intervenciones quirúrgicas, sin mortalidad. La mucosa colónica fue alcanzada por vía oral en otro paciente con enfermedad de Crohn, a través de una fístula yeyunocolónica.<sup>3,4</sup> En Cuba no se ha reportado, hasta la fecha, la exploración total del intestino delgado mediante el empleo del enteroscopio de doble balón por vía oral o anterógrada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yamamoto H, Sekine Y, Sato Y, Higashizawa T, Miyata T, Lino S, et al. Total enteroscopy with a nonsurgical steerable double-balloon method. *Gastrointest Endosc.* 2001;53:216-20.
2. Pérez-Cuadrado EP, Delgado E, Shanabo J. Oral double-balloon enteroscopy reaching the cecum. *Rev Esp Enf Dig.* 2007;99(6):351.
3. Hernández Garcés HR, Ruenes Domech C, Hano García OM, Sáez Baños M, Villa Jiménez OM, Yassells García AA, et al. Enteroscopia de doble balón: estudio descriptivo de las primeras 14 exploraciones realizadas en el Instituto de Gastroenterología de Cuba. *Rev Cubana Med.* 2008;47(1): 22-7. [citado 2 sep. 2011]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232008000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232008000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Hernández Garcés HR, Ruenes Domech C, Hano García OM, Villa Jiménez OM, Lazo del Vallin S. Enteroscopia de doble balón para el diagnóstico de las enfermedades del intestino delgado en los niños. *Rev Cubana Ped.* 2010;82(4):21-5. [citado 2 sep. 2011]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312010000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312010000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Recibido: 12 de octubre de 2011.

Aprobado: 14 de octubre de 2011.

Dr. Héctor Rubén Hernández Garcés. Instituto de Gastroenterología. 25 No. 503 entre H e I, El Vedado, La Habana, Cuba. [hhgarcés@infomed.sld.cu](mailto:hhgarcés@infomed.sld.cu)