

Hemoperitoneo como complicación de una videocolonoscopia en una paciente en diálisis peritoneal

¹Ferreira P, ¹Davidsson S, ¹Avalos MR, ²Vergottini AS

¹Instituto de Nefrología Diálisis y Enfermedades Cardiovasculares; ²Hospital Nacional de clínicas

Persona que presenta: Ferreira P, ansoledadvergottini@outlook.es **Área:** Clínico / Quirúrgica **Disciplina:** Nefrología **Resumen:** El hemoperitoneo es una complicación infrecuente asociada a procedimientos endoscópicos (0.22%). Las causas incluyen infección, perforación mecánica por insuflación excesiva de aire y procedimientos terapéuticos (biopsia y/o polipectomías), ruptura esplénica, desgarro de arteria mesentérica, apéndice epiploico roto y leiomiomas intestinales necrosados. Los principales factores de riesgo para esta complicación son la enfermedad inflamatoria intestinal, los procedimientos terapéuticos realizados durante la colonoscopia y las adherencias intraabdominales de cirugías abdominales previas. En la literatura, hay escasos reportes de casos de hemoperitoneo en pacientes en diálisis peritoneal (DP), pero la complicación secundaria es la obstrucción del catéter peritoneal con la consiguiente imposibilidad de continuar la terapia dialítica.

Presentación del Caso: Paciente de 50 años de sexo femenino con enfermedad renal terminal secundaria a glomerulonefritis por membrana basal delgada en DP desde enero de 2024. La paciente realizó videocolonoscopia en el contexto de estudios protocolares previos a trasplante renal. Desde el inicio del tratamiento dialítico no presentó complicación alguna. Durante el procedimiento endoscópico no se reportaron incidentes significativos, se extirpó un único pólipo. Al día siguiente, la paciente acudió a consulta asintomática, sin signos de sobrecarga hídrica con cifras tensionales dentro de sus valores habituales. Al examen físico abdominal, no se identificó dolor ni otro signo de irritación peritoneal, con ruidos hidroaéreos presentes y catarsis positiva. Al momento, no realizaba tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes. El análisis de líquido peritoneal demostró hemoperitoneo con recuento leucocitario normal. Se relacionó el cuadro clínico con el procedimiento de polipectomía y se indicó incrementar la frecuencia de intercambios con líquido a temperatura ambiente. El líquido peritoneal se aclaró paulatinamente en el transcurso de cinco días y la paciente se recuperó sin complicaciones posteriores.

El hemoperitoneo es una complicación rara y potencialmente grave en pacientes con DP sometidos a videocolonoscopia. Este caso resalta la importancia de la vigilancia clínica estrecha y la intervención oportuna para manejar esta condición. Muchos casos de hemoperitoneo son asintomáticos. En este aspecto, la diálisis peritoneal ofrece una ventana para apreciar este fenómeno. Nuestra inquietud es, qué porcentaje de sangrados existen en forma asintomática y si la diálisis peritoneal es un factor de riesgo para hemoperitoneo.

Palabras Clave: Hemoperitoneo, videocolonoscopías, Diálisis Peritoneal  [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1770

Hemoperitoneum Complicating Videocolonoscopy in a Patient Undergoing Peritoneal Dialysis

¹Ferreira P, ¹Davidsson S, ¹Avalos MR, ²Vergottini AS

¹Instituto de Nefrología Diálisis y Enfermedades Cardiovasculares; ²Hospital Nacional de clínicas

Persona que presenta: Ferreira P, ansoledadvergottini@outlook.es **Abstract:** Hemoperitoneum is a rare complication associated with endoscopic procedures, occurring in approximately 0.22% of cases. Potential causes include infection, mechanical perforation due to excessive air insufflation, therapeutic interventions (such as biopsy and polypectomy), splenic rupture, mesenteric artery dissection, ruptured epiploic appendix, and necrotic intestinal leiomyosarcoma. Major risk factors for this complication are inflammatory bowel disease, therapeutic procedures performed during colonoscopy, and intra-abdominal adhesions from previous abdominal surgeries. The literature contains limited reports of hemoperitoneum in patients undergoing peritoneal dialysis (PD), with a secondary complication being catheter obstruction, which results in the inability to continue dialysis therapy.

Case Presentation: A 50-year-old female patient with end-stage renal disease secondary to thin basement membrane glomerulonephritis has been on peritoneal dialysis (PD) since January 2024. She underwent videocolonoscopy as part of pre-transplant protocol studies. Since the initiation of dialysis, the patient had experienced no complications. During the endoscopic procedure, no significant incidents were reported, and a single polyp was removed. The following day, the patient presented for a follow-up visit asymptotically, with no signs of fluid overload and blood pressure within her usual range. Abdominal physical examination revealed no pain or signs of peritoneal irritation, with present bowel sounds and positive bowel movement. At the time, she was not receiving anticoagulant or antiplatelet therapy. Peritoneal fluid analysis showed hemoperitoneum with a normal white blood cell count. The findings were attributed to the polypectomy procedure, and it was prescribed to increase the frequency of exchanges using room-temperature fluid. The peritoneal fluid gradually cleared over five days, and the patient recovered without further complications.

Hemoperitoneum is an uncommon but potentially serious complication in patients undergoing peritoneal dialysis and videocolonoscopy. This case emphasizes the need for vigilant clinical monitoring and prompt intervention to manage this condition. Since many cases of hemoperitoneum can be asymptomatic, peritoneal dialysis provides a unique opportunity to detect such occurrences. This prompts further investigation into the frequency of asymptomatic bleeding and whether peritoneal dialysis itself is a contributing risk factor for hemoperitoneum.

Keywords: Hemoperitoneum, Videocolonoscopy, Peritoneal dialysis