

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE FISIOLÓGÍA**

**FISIOLÓGÍA DEL APARATO DIGESTIVO 2011**

**CASOS DE ESTUDIO:**

- # 1 Acalasia o cardiospasma
- # 2 *Victoria* y el vicio del “perro caliente”
- # 3 El colon de *Megan*
- # 4 Resección del ileon
- # 5 Intolerancia a la lactosa
- # 6 Síndrome de Zollinger-Ellison

**Caso # 4  
RESECCIÓN DEL ILEO**

**Descripción del caso.**

Una mujer de 36 años tuvo una resección del ileon debido a una perforación por una enfermedad de Crohn severa (enfermedad inflamatoria del intestino delgado). Su manejo post-quirúrgico incluyó inyecciones mensuales de vitamina B12. Después de la cirugía presentó diarrea y notó grasa en sus evacuaciones. El médico indicó colesteramina para la diarrea, pero ella continuó con la diarrea.

**Explicación del caso.**

La gravedad de su enfermedad inflamatoria intestinal le produjo una perforación del intestino por lo que necesitó una ileectomía subtotal, eliminando la porción Terminal del ileon. Las consecuencias de eliminar el ileon Terminal incluyen la disminución de la recirculación de los ácidos biliares al hígado y la disminución de la absorción del complejo factor intrínseco –vitamina B12.

En personas normales con ileon intacto, el 95% de los ácidos biliares secretados en la bilis regresan al hígado vía circulación enterohepática en lugar de ser excretados por las heces. La recirculación disminuye la demanda del hígado por más síntesis de nuevos ácidos biliares. En un paciente con ileectomía, la mayor parte de ácidos biliares se pierden por heces, aumentando la demanda de ácidos biliares de nueva síntesis. El hígado es incapaz de satisfacer la necesidad llevando a una disminución del pool de ácidos biliares totales. YA que esto disminuye, cantidades inadecuadas de ácidos biliares son secretadas al intestino. La emulsificación de las grasas para la digestión y la formación de micelas para la absorción de lípidos están comprometidas. Como resultado, los lípidos de la dieta se excretan por las heces y es lo que se ve como gotas de grasa en evacuaciones (esteatorrea).

Esta paciente ha perdido otra función importante del ileon, la absorción de la vitamina B12. Normalmente, el ileon es el sitio de absorción del complejo factor intrínseco. Vitamina B12. El factor intrínseco es secretado por las células parietales gástricas y forma un

complejo estable con la vitamina B12 de la dieta, el que es absorbido en el ileon. La paciente no puede absorber vitamina B12 y tiene que recibirla mensualmente por inyecciones para saltar el paso de absorción intestinal.

La diarrea de la mujer es causada, en parte, por la alta concentración de ácidos biliares en la luz del colon (porque no están recirculando). Los ácidos biliares estimulan la secreción de cloro dependiente de AMPc en los enterocitos. Cuando la secreción de cloro es estimulada, el sodio y el agua siguen al cloro a la luz produciendo una diarrea secretora (diarrea por ácidos biliares).

**Tratamiento.**

La colesteramina usada para tratar la diarrea por ácidos biliares, los capta en el colon. Los ácidos biliares no libres no estimulan la secreción de cloro y no causan la diarrea secretora, sin embargo la mujer continuará con esteatorrea.

Traducido y adaptado de: L.S. Constanzo. *Physiology*. 3er ed. Saunders Elsevier, 2006.

**Ximena Páez**  
Profesora Titular  
Facultad de Medicina  
[pacap@ula.ve](mailto:pacap@ula.ve)  
2011.