



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

ABORDAJE FARMACOLÓGICO Y QUIRÚRGICO EN LA TORSIÓN OMENTAL

**PHARMACOLOGICAL AND SURGICAL APPROACH
TO OMENTAL TORSION**

Md. Verónica Nathaly Celi Yanángomez

Investigador Independiente, Ecuador

Md. Mishell Monserrate Plazarte Michilena

Investigador Independiente, Ecuador

Md. Ricardo Javier Albuja Unda

Investigador Independiente, Ecuador

Md. Magdalena Aracely Quinapaxi González

Investigador Independiente, Ecuador

Md. Kevin Stalin Guerrero Nejer

Investigador Independiente, Ecuador

Abordaje Farmacológico y Quirúrgico en la Torsión Omental

Md. Verónica Nathaly Celi Yanángomez¹

veronican.celi.vc@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-3697-7938>

Investigador Independiente

Quito, Ecuador

Md. Mishell Monserrate Plazarte Michilena

mdmonseplazarte@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1306-2650>

Investigador Independiente

Quito, Ecuador

Md. Ricardo Javier Albuja Unda

ricardoalbuja96@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1669-9755>

Investigador Independiente

Quito, Ecuador

Md. Magdalena Aracely Quinapaxi González

chely10magaito@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8965-6601>

Investigador Independiente

Quito, Ecuador

Md. Kevin Stalin Guerrero Nejer

keving389@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0962-9955>

Investigador Independiente

Quito, Ecuador

RESUMEN

Objetivo: describir el abordaje farmacológico y quirúrgico en la torsión omental. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos científicas con los términos indexados en español e inglés. Se seleccionan los artículos relacionados a los criterios de selección en cirugía de trasplante de córnea en adultos. Resultados y discusión: La torsión omental es una condición médica caracterizada por la rotación anormal del omento, una capa de tejido graso que cuelga del estómago y recubre los órganos abdominales. De difícil diagnóstico. El tratamiento farmacológico está diseñado principalmente para aliviar los síntomas y proporcionar confort antes de la intervención quirúrgica; con analgésicos, siendo los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) una opción común para reducir la inflamación y proporcionar alivio. El tratamiento quirúrgico con cirugía laparoscópica en todos los casos con resultados favorables. La omentectomía, se considera la modalidad más efectiva para restablecer el flujo sanguíneo adecuado, minimizando así el riesgo de necrosis del tejido omental.

Palabras clave: conservador, quirúrgico, torsión omental, abdomen agudo

¹ Autor principal.

Correspondencia: veronican.celi.vc@gmail.com

Pharmacological and Surgical Approach to Omental Torsion

ABSTRACT

Objective: to describe the pharmacological and surgical approach in omental torsion. **Methodology:** A bibliographic review was carried out in scientific databases with the terms indexed in Spanish and English. Articles related to the selection criteria in corneal transplant surgery in adults are selected. **Results and discussion:** Omental torsion is a medical condition characterized by abnormal rotation of the omentum, a layer of fatty tissue that hangs from the stomach and covers the abdominal organs. Difficult to diagnose. Pharmacological treatment is designed primarily to relieve symptoms and provide comfort before surgery; with analgesics, with non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) being a common option to reduce inflammation and provide relief. Surgical treatment with laparoscopic surgery in all cases with favorable results. Omentectomy is considered the most effective modality to restore adequate blood flow, thus minimizing the risk of necrosis of the omental tissue.

Keywords: conservative, surgical, omental torsion, acute abdomen

*Artículo recibido 18 diciembre 2023
Aceptado para publicación: 15 enero 2024*



INTRODUCCIÓN

La torsión omental es una de las causas raras de dolor abdominal agudo que a menudo llevan a un diagnóstico erróneo. El diagnóstico diferencial puede variar según la localización y gravedad del dolor, y los síntomas asociados, por lo que se puede incluir apendicitis aguda, colecistitis aguda, pancreatitis aguda, linfadenitis mesentérica, divertículo Meckel, patologías urinarias o ginecológicas (Öztaş et al., 2023).

Se presentan torciones omentales de dos tipos primarias y secundarias. Las primarias se asocian con variantes anatómicas del epiplón, este es el caso más raro por lo que solo se presenta en un tercio de los casos. La torsión secundaria en cambio se relaciona con cicatrices de cirugías o traumatismos previos, masas patológicas, hernias, o patologías que conduzcan a adherencias (Carrillo et al., 2023).

El por qué realizar una investigación y su relevancia se basa en ser una patología de difícil diagnóstico con una tasa de diagnóstico erróneo alta y con una resolución que a pesar de que el tratamiento conservador puede aportar certidumbre en el diagnóstico y reducir el número de intervenciones quirúrgicas innecesarias, aún se mantiene en debate (Zhao et al., 2023) (Porras et al., 2022).

Mientras que el manejo conservador con fármacos antibióticos y antiinflamatorios puede predisponer a complicaciones locales, abscesos, síndromes de adhesión o incluso a la omisión de una afección subyacente que puede quedar enmascarada por los síntomas. En algunos casos, poco probables, la torsión omental se puede resolver espontáneamente. Por su contraparte el abordaje quirúrgico consistente en omentectomía segmentaria llevada a cabo ya sea mediante laparotomía o laparoscopia (Mihețiu et al., 2021).

Según el artículo de Saad et al. (2022) “La mayoría de los casos diagnosticados en la literatura revisada fueron tratados quirúrgicamente con resultados supuestamente favorables a largo plazo”. Debido a la existencia de esta controversia nace esta revisión bibliográfica.

De los artículos que se encuentran sobre la torsión omental se toman en consideración los que aborden parte del tratamiento farmacológico y tratamiento quirúrgico de la patología, mediante una revisión en idioma inglés y español. Cuyo objetivo es la descripción del abordaje farmacológico y quirúrgico en la torsión omental.

METODOLOGÍA

Se realizó búsqueda en Pubmed, Web Of Science, Cochrane con los términos indexados en español: “Torsión”, “Epiplón”, “Manejo” “Tratamiento farmacológico” y “Cirugía”, junto a sus términos indexados en inglés: “Torsion”, “Omentum”, “Therapy”, “Drug therapy” y “Surgery”. Se seleccionan los artículos relacionados a los criterios de selección en cirugía de trasplante de córnea en adultos.

RESULTADOS

La torsión omental es una condición médica caracterizada por la rotación anormal del omento, una capa de tejido graso que cuelga del estómago y recubre los órganos abdominales. Esta torsión puede comprometer el flujo sanguíneo hacia el omento, lo que resulta en la obstrucción del riego sanguíneo y la posible necrosis de este tejido. Los síntomas de la torsión omental suelen incluir dolor abdominal agudo, sensibilidad y distensión. Aunque es una condición poco común, la torsión omental requiere atención médica inmediata para evitar complicaciones graves (Foula et al., 2021). El tratamiento definitivo es quirúrgico, sin embargo, el tratamiento farmacológico para el manejo del dolor es fundamental.

Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico de la torsión omental está diseñado principalmente para aliviar los síntomas y proporcionar confort antes de la intervención quirúrgica. El dolor abdominal agudo, que es uno de los síntomas más prominentes de esta condición, se aborda con analgésicos, siendo los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) una opción común para reducir la inflamación y proporcionar alivio (Wang et al., 2022). Los medicamentos opioides pueden considerarse en casos de dolor severo, aunque su uso suele ser cauteloso debido a los posibles efectos secundarios y riesgos asociados (Park et al., 2012).

Además del manejo del dolor, el tratamiento farmacológico puede incluir la administración de antieméticos para controlar las náuseas y vómitos que a menudo acompañan a la torsión omental. Estos medicamentos ayudan a mejorar el bienestar del paciente y pueden ser beneficiosos en la preparación preoperatoria al minimizar el riesgo de aspiración durante la cirugía (Park et al., 2012).

En diversas situaciones, se pueden emplear enfoques conservadores y quirúrgicos para abordar la torsión del epiplón primario. Por lo general, el tratamiento conservador implica la administración de

antibióticos y analgésicos preventivos, aunque se debe realizar una evaluación cuidadosa por medio de imágenes en pacientes seleccionados para descartar otras patologías abdominales agudas (Kataoka et al., 2019). Durante el tratamiento conservador, pueden surgir complicaciones, como la formación de abscesos, adherencias y obstrucción intestinal, debido a la persistencia de tejido necrótico en el epiplón. No obstante, se han registrado casos exitosos de torsión omental primaria tratados con éxito mediante enfoques conservadores (Itenberg et al., 2010).

La elección específica de medicamentos y la duración del tratamiento farmacológico dependerán de la evaluación clínica individual y la gravedad de la condición. Es fundamental que el manejo farmacológico sea parte de un enfoque integral que incluya la evaluación constante del paciente y la preparación adecuada para la intervención quirúrgica (Coulier, 2006) (Dhooghe et al., 2016).

Barai y Knight (2011) reportaron el caso de un hombre de 32 años que acudió a urgencias en tres ocasiones en el espacio de cuatro días, con dolor abdominal intermitente y que empeoraba. La tomografía computarizada estableció hallazgos indicativos de torsión omental. El paciente fue tratado de forma conservadora con analgesia, medicación antiinflamatoria y control de líquidos, junto con un seguimiento diario de los marcadores inflamatorios en sangre. Al noveno día se le dio el alta.

Foula et al. (2021) indicaron el manejo conservador en un paciente de 18 años con torsión omental. El manejo conservador se basó en nada por vía oral, líquidos intravenosos, analgesia, antibióticos profilácticos intravenosos e inhibidores de la bomba de protones. Los antibióticos fueron ciprofloxacina y metronidazol para cubrir las bacterias gramnegativas y anaeróbicas. Fue observado clínicamente de cerca y, afortunadamente, su dolor abdominal disminuyó con medicamentos antiinflamatorios no esteroides. Permaneció afebril, con signos vitales normales y su dolor abdominal mejoró gradualmente.

Tratamiento quirúrgico

Si bien el tratamiento conservador o farmacológico parece tener buenos resultados, el tratamiento quirúrgico es el definitivo.

Dhooghe et al. (2016) presentaron el caso de una mujer caucásica de 67 años que experimentaba dolor abdominal progresivo, sin antecedentes de intervenciones abdominales previas. Se estableció el diagnóstico de torsión omental, por lo cual se llevó a cabo una omentectomía parcial laparoscópica con resultados favorables.



Wang et al. (2022) en su investigación indican la presencia de dolor abdominal agudo en el cuadrante inferior derecho de un niño de 7 años, con síntomas parecidos a los de apendicitis aguda. El diagnóstico mediante tomografía reveló una torsión omental acompañada de un fecalito impactado en el apéndice, por lo cual se decidió realizar una omentectomía parcial y apendicectomía laparoscópica.

Park et al. (2012) reportaron una serie de casos en la cual cuatro pacientes con torsión omental acudieron al Servicio de Urgencias con diversos síntomas clínicos. Todos ellos fueron diagnosticados mediante tomografía computarizada. El manejo fue laparoscópico en todos los casos con resultados favorables.

De igual manera, Saad et al. (2022) reportaron una torsión omental en un paciente masculino de 22 años que presentó un dolor agudo en la parte inferior del abdomen derecho en el lado derecho que era altamente sugestivo de apendicitis aguda. Sin embargo, la laparoscopia diagnóstica reveló un apéndice y un íleon terminal de aspecto normal con un segmento de epiplón infartado en el lado derecho del epiplón mayor. Se realizó una omentectomía laparoscópica y una apendicectomía con una recuperación postoperatoria sin incidentes.

Subasinghe et al. (2022) reportaron el caso de un paciente masculino de 37 años que presentó dolor abdominal en cuadrante inferior derecho con elevación de marcadores inflamatorios. Se realizó una laparoscopia diagnóstica que reveló un infarto de epiplón secundaria a una torsión omental. Se maneja mediante una omentectomía parcial laparoscópica.

(Alexiou et al., 2015) reportaron dos casos, una mujer griega de 52 años y un hombre griego de 68 años, que acudieron a nuestra sala de urgencias con síntomas como dolor en el cuadrante inferior derecho y sensibilidad similar a la apendicitis aguda. Se decidió realizar una laparotomía diagnóstica en ambos casos, en donde se diagnosticó de torsión omental. Se realizó omentectomías del segmento afectado con resultados favorables.

Zaleta-Cruz et al. (2017) presentaron el caso de un varón de 24 años que consultó por dolor en fosa ilíaca derecha sin presentar otros síntomas. El diagnóstico fue de apendicitis aguda, pero durante el abordaje laparoscópico se encontró torsión del epiplón, por lo cual se decidió realizar una omentectomía laparoscópica parcial y una apendicectomía incidental.

Elsayed et al. (2021) en su investigación de tres casos de torsión del epiplón que se presentaron con dolor en la parte inferior derecha del abdomen y se encontró torsión del epiplón primario durante la

exploración laparoscópica. Se realizó escisión laparoscópica del epiplón infartado con resultados favorables.

Kataoka et al. (2019) señalan el caso de un hombre japonés de 50 años se presentó en nuestro hospital con dolor abdominal agudo en el cuadrante inferior derecho de algunas horas de duración. Los resultados de laboratorio y de imagen fueron compatibles con torsión omental por lo cual se lo manejo de forma conservadora con analgésicos, antiinflamatorios y antibiótico, con mejoría sintomatológica leve, por lo cual se decidió realizar una laparoscopia exploratoria donde se observa tejido necrótico. Se realizó omentectomía con resultados favorables y alta al noveno día.

DISCUSIÓN

La torsión omental, una afección médica caracterizada por la rotación anormal del omento, representa una manifestación clínica poco común pero potencialmente grave que exige una atención médica inmediata. Los pacientes que sufren de esta condición suelen experimentar dolor abdominal agudo, acompañado de sensibilidad y distensión, síntomas que pueden evolucionar rápidamente y requerir una evaluación y tratamiento inmediatos (Foula et al., 2021).

Aunque el tratamiento definitivo para la torsión omental es quirúrgico, el manejo farmacológico juega un papel crucial en el alivio sintomático previo a la intervención quirúrgica. La administración de analgésicos, como los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), se convierte en una herramienta esencial para mitigar el dolor abdominal agudo, mientras que los antieméticos ayudan a controlar las náuseas, contribuyendo así al bienestar del paciente durante el período preoperatorio (Barai & Knight, 2011).

En determinadas circunstancias, se ha demostrado que los enfoques conservadores ofrecen resultados positivos. El uso de antibióticos, analgesia y un estrecho seguimiento clínico ha permitido en algunos casos evitar la necesidad inmediata de intervención quirúrgica. Aunque el tratamiento conservador puede tener éxito, existe un riesgo inherente de complicaciones, como la formación de abscesos y la obstrucción intestinal, que subraya la importancia de una evaluación continua y cuidadosa de cada paciente (Foula et al., 2021).

A pesar de los avances en el tratamiento farmacológico y conservador, la cirugía sigue siendo el enfoque definitivo para abordar la torsión omental. La omentectomía, especialmente cuando se realiza de manera laparoscópica, se considera la modalidad más efectiva para restablecer el flujo sanguíneo adecuado,

minimizando así el riesgo de necrosis del tejido omental. Los estudios de casos documentan resultados postoperatorios exitosos, destacando la recuperación exitosa de los pacientes sin la aparición de complicaciones significativas (Alexiou et al., 2015) (Kataoka et al., 2019).

CONCLUSIONES

La torsión omental es una entidad clínica que requiere un enfoque multidisciplinario para su diagnóstico y tratamiento. Aunque el manejo farmacológico puede proporcionar alivio sintomático, la intervención quirúrgica emerge como la opción definitiva para casos confirmados o cuando los síntomas no mejoran con el tratamiento conservador. La literatura médica refleja la eficacia de la omentectomía, especialmente cuando se realiza de manera laparoscópica, con múltiples casos documentados que respaldan la seguridad y el éxito de este procedimiento. La comprensión integral de los enfoques conservadores y quirúrgicos contribuye a una gestión óptima de la torsión omental, permitiendo una atención personalizada basada en la evaluación clínica y radiológica de cada paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alexiou, K., Ioannidis, A., Drikos, I., Sikalias, N., y Economou, N. (2015). Torsion of the greater omentum: two case reports. *Journal of Medical Case Reports*, 9(160), 1-4. doi: <https://doi.org/10.1186/s13256-015-0641-5>
- Barai, K., y Knight, B. (2011). Diagnosis and management of idiopathic omental infarction: A case report. *International journal of surgery case reports*, 2(6), 138-140. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2011.02.014>
- Carrillo, L. M.-L.-B., Olvera-Rodríguez, J., Gutiérrez-Gutiérrez, L., y Herrera-Gutiérrez, J. (2023). Omental torsion; an unusual case of acute abdomen. Case report. *International journal of surgery case reports*, 103, 1-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2023.107901>
- Coulier, B. (2006). Segmental omental infarction in childhood: a typical case diagnosed by CT allowing successful conservative treatment. *Pediatric radiology*, 36(2), 141-143. doi: <https://doi.org/10.1007/s00247-005-0025-x>
- Dhooghe, V., Reynders, D., y Cools, P. (2016). Torsion of a bifid omentum as a rare cause of acute abdomen: a case report. *Journal of medical case reports*, 10(1), 289. doi: <https://doi.org/10.1186/s13256-016-1070-9>



- Elsayed, A., Alhadeethi, A., Khan, S., y Hassa, M. (2021). Omental torsion, an overlooked differential diagnosis of acute abdomen in children. A case series. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports*, 64, 1-10. doi : <https://doi.org/10.1016/j.epsc.2020.101684>
- Foula, M., Sharroufna, M., Alshammasi, H., Alothman, S., Almusailh, A., y Hassan, A. (2021). Non-operative management of primary omental torsion, a case report and literature review. *Clinical case reports*, 9(7), e04474. doi: <https://doi.org/10.1002/ccr3.4474>
- Itenberg, E., Mariadason, J., Khersonsky, J., y Wallack, M. (2010). Modern management of omental torsion and omental infarction: a surgeon's perspective. *Journal of surgical education*, 67(1), 44-47. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2010.01.003>
- Kataoka, J., Nitta, T., Ota, M., T. Y., Yokota, Y., Fujii, K., Higashino, T., y Ishibashi, T. (2019). Laparoscopic omentectomy in primary torsion of the greater omentum: report of a case. *Surgical case reports*, 5(1), 76. doi: <https://doi.org/10.1186/s40792-019-0618-5>
- Mihețiu, A., Sandu, A., Bratu, D., y Mihețiu, C. (2021). Laparoscopic Management of Primary Omental Torsion. *Case reports in surgery*, 2021, 1-6. doi: <https://doi.org/10.1155/2021/5536178>
- Öztaş, M., Türkoğlu, B., Öztas, B., Alakuş, Ü., y Meral, U. (2023). Rare causes of acute abdomen and review of literature: Primary/secondary omental torsion, isolated segmental omental necrosis, and epiploic appendagitis. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Derg*, 29(2), 193-202. doi: <https://doi.org/10.14744/2Ftjtes.2022.28430>
- Park, U., Oh, H., Chang, T., Lee, J., Kim, E., Kim, W., Choe, J., y Lee, J. (2012). Omental infarction: case series and review of the literature. *The Journal of emergency medicine*, 42(2), 149-154. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2008.07.023>
- Porras, E., Barasoain, A., Ríos, V., Botija, G., y Solé, C. (2022). Omental infarction, unusual cause of abdominal pain. *Andes pediatri*, 93(3), 434-439. doi: <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3830>
- Saad, E., Awadelkarim, A., Agab, M., Babkir, A., y Yeddi, A. (2022). Omental Fat Torsion: A Rare Mimicker of a Common Condition. *Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports*, 10, 1-7. doi: <https://doi.org/10.1177/23247096221076271>



- Subasinghe, D., Jayasinghe, R., Ranaweera, G., y Kodithuwakku, U. (2022). Spontaneous omental infarction: A rare case of acute abdomen. *SAGE Open Medical Case Reports*, 10, 1-4. doi: <https://doi.org/10.1177/2050313X221135982>
- Wang, Y., Huang, R., Li, C., y Li, W. (2022). Acute abdomen caused by torsion of the omentum: A pediatric case report. *Medicine*, 101(15), e29184. doi: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029184>
- Zaleta-Cruz, J., Rojas-Méndez, J., Garza-Serna, U., González-Ruvalcaba, R., De Elguea-Lizarraga, J., y Flores-Villarba, E. (2017). Omental torsion. Case report. *Cirugía y Cirujanos*, 85(1), 49-53. doi: <https://doi.org/10.1016/j.circen.2016.12.001>
- Zhao, C., Li, S., y Wen, D. (2023). Atypical primary omental torsion: An uncommon case report. *Asian Journal of Surgery*, 46(2), 1067-1068. doi: <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2022.07.119>

