



**MANEJO QUIRÚRGICO DE PERITONITIS COMPLICADA. EN EL HOSPITAL GENERAL
DE BARRIO OBRERO, ASUNCIÓN, PARAGUAY, AGOSTO 2024**

Brenda de Sousa Araújo,

Hemeli Emanuelli Tiradentes da Silva Gonzalez

,

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay, Pedro Juan Caballero.

Tutoria: Dr. Carlos Alberto Soroa Aguirre

26 de Agosto de 2025

Trabajo Final de Grado

MANEJO QUIRÚRGICO DE PERITONITIS COMPLICADA. EN EL HOSPITAL GENERAL DE BARRIO OBRERO, ASUNCIÓN, PARAGUAY, AGOSTO 2024

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay,

Pedro Juan Caballero, Amambay, Paraguay.

Resumen

. La peritonitis complicada representa una urgencia quirúrgica frecuente, asociada a alta morbilidad, donde el tratamiento oportuno y adecuado determina el pronóstico del paciente. El objetivo del presente estudio fue describir el manejo quirúrgico y la evolución clínica de un caso de peritonitis complicada atendido en el Hospital General de Barrio Obrero de Asunción, Paraguay, durante agosto de 2024. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, tipo Informe de caso, mediante la recolección y análisis de datos clínicos, quirúrgicos y laboratoriales obtenidos de la historia clínica Institucional. El paciente ingresó con antecedente de resección ileocecal previa por obstrucción intestinal y fue sometido a restitución del tránsito intestinal mediante anastomosis ileo-transversa término-lateral. El seguimiento clínico se realizó durante las primeras 48 horas postoperatorias. Se observó evolución clínica favorable caracterizada por estabilidad hemodinámica, recuperación progresiva de la motilidad intestinal y ausencia de signos de irritación peritoneal o complicaciones inmediatas. En los exámenes laboratoriales postoperatorios destacó una elevación significativa de la proteína C reactiva (167 mg/L) y leucocitosis con neutrofilia, interpretados como respuesta inflamatoria sistémica postquirúrgica sin evidencias clínicas de complicación infecciosa. La cirugía fue documentada sin complicaciones intraoperatorias y el control clínico posquirúrgico no mostró eventos adversos tempranos. Se concluyó que el manejo quirúrgico mediante anastomosis primaria fue técnicamente exitoso en este caso, permitiendo la restitución efectiva del tránsito intestinal y una recuperación clínica adecuada durante el seguimiento inicial. El monitoreo clínico y bioquímico resultó fundamental para valorar la evolución postoperatoria y la respuesta inflamatoria esperable. Se destacó como limitación principal el corto período de seguimiento y

la ausencia de resultados microbiológicos definitivos. El seguimiento estrecho y la evaluación integral se consideraron prioritarios para la detección oportuna de complicaciones en fases posteriores.

Palabras clave: peritonitis secundaria, anastomosis intestinal, respuesta inflamatoria.