



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 139 - ECOGRAFÍA INTESTINAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO

L. López Barroso, M. García Rodríguez, F.J. Tena March, O.M. Pavel, J. Marsal Molero, V. Torrente y F.J. Martínez Cerezo

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

### Resumen

**Introducción:** Existe una buena correlación de la ecografía intestinal con otras pruebas de imagen más complejas (enteroRMN y TAC abdominal); pero con las ventajas de ser mucho más accesible, inocua, no emite radiación, con buena aceptación por los pacientes y con la inmediatez que permite la toma de decisiones en la propia consulta médica.

**Métodos:** Estudio descriptivo en el que se incluyen las ecografías intestinales realizadas en nuestro centro entre diciembre 2018 y diciembre de 2019 (en la consulta monográfica de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) por los gastroenterólogos). Los pacientes con IMC > 35 quedan excluidos atendiendo a que el panículo adiposo constituye una limitación técnica. Los pacientes permanecían en ayuno de 6 horas y 30 minutos antes tomaban una solución de 250 cc de polietilenglicol que permite una adecuada distensión de las asas para su visualización. Se ha empleado un ecógrafo General Electric LOGIQ S7 Expert/Pro y una sonda de alta frecuencia 9L-D. El objetivo inicial es la exploración del íleon terminal: cuando se presentan signos ultrasonográficos de actividad inflamatoria (hiperemia con aplicación del Doppler; engrosamiento de la pared, desestructuración de la pared y/o colecciones y fístulas) las imágenes se identifican con mayor avidez. En cambio, en caso de normalidad la identificación de las asas puede ser más compleja.

**Resultados:** Se han incluido sesenta y nueve pacientes, veintinueve hombres y cuarenta mujeres. En tres pacientes no se pudieron obtener imágenes satisfactorias por IMC elevado. Cuarenta y siete pacientes presentaron una EII conocida: veintitrés de los cuales presentaron enfermedad activa. En veinte pacientes la prueba se llevó a cabo con finalidad diagnóstica: dieciséis fueron normales, y cuatro presentaron: un plastrón apendicular, estenosis sigma isquémica, diverticulitis, patología anexial.

**Conclusiones:** la incorporación de la ecografía intestinal en la consulta de EII supone un avance para efectuar el diagnóstico y valorar la actividad de la enfermedad, dada la inmediatez de la técnica que permite prescindir del tiempo de espera de pruebas de imagen más complejas, toma de decisiones terapéuticas in situ i reducir el número de visitas.