



Radiología



0 - TC COMO PREDICTOR DE LOS HALLAZGOS QUIRÚRGICOS EN LA ISQUEMIA MESENTÉRICA (IM)

A. Fernández Orué, C. Abad Fernández, M.I. García Gómez Muriel, A. Vicente Bártulos, C.F. Gómez Barbosa y R. García Latorre

Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Conocer los hallazgos del TC en pacientes con IM que pueden tener mejor correlación con la necrosis intestinal confirmada en cirugía.

Material y método: Estudio retrospectivo de 10 pacientes con IM, con criterios de inclusión (TC y cirugía) y que acudieron a urgencias de nuestro hospital durante el último año. Hemos recogido distintas variables demográficas, clínico-analíticas, y de correlación radiopatológica.

Resultados: La edad media es de 78 años, con distribución varón:mujer (4:5 respectivamente). La clínica más frecuente fue dolor abdominal, vómitos y diarrea y las alteraciones analíticas leucocitosis, aumento de PCR, fibrinógeno y LDH. Entre los hallazgos del TC se detectó oclusión proximal de arteria mesentérica superior en 5, sólo una venosa y otra de bajo gasto. La dilatación intestinal estuvo presente en 5 pacientes y en cuanto al grosor de la pared, frecuentemente estaba adelgazada (7) y sólo en 2 era manifiesto engrosamiento/edema de la misma. Otro de los signos recogidos en 7pacientes fue la hipocaptación de la pared del asa afecta, la neumatosis en 4 y gas venoso/portal en 3. En todos los pacientes se encontraron datos de isquemia en cirugía y fue necesaria resección intestinal en todos excepto uno que reperfundió tras trombectomía vascular. La evolución fue catastrófica y sólo este último evolucionó satisfactoriamente.

Conclusiones: El TC es una exploración idónea para el diagnóstico de la IM y hay que conocer los signos de la misma. Existe una importante correlación entre la hipoperfusión y adelgazamiento de la pared del asa y la necrosis de la misma comprobada en la cirugía.