



# Radiología



## 0 - RELEVANCIA DEL TCMD EN EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA

I. Pérez Alonso<sup>1</sup>, J. Mato Chaín<sup>1</sup>, T. Guerra Garijo<sup>1</sup>, M. Otero Mongil<sup>1</sup>, F. Blanco Antona<sup>2</sup> y A. Pastor Valbuena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Radiodiagnóstico; <sup>2</sup>Cirugía General, Hospital de Medina del Campo, Medina del Campo, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisar la variabilidad en la presentación clínica de la isquemia intestinal y su correlación con los signos radiológicos de sospecha y certeza. Determinar en ocasiones su causa específica, valorando el pronóstico del cuadro y las implicaciones de éstos hallazgos sobre el manejo terapéutico.

**Revisión del tema:** La isquemia intestinal aparece cuando el flujo sanguíneo del territorio mesentérico resulta insuficiente para satisfacer los requerimientos del intestino. Es una causa infrecuente de abdomen agudo, de alta morbi-mortalidad. La presentación clínica suele ser inespecífica (dolor abdominal agudo, diarrea y sangrado), siendo imprescindible una buena orientación diagnóstica. La aparición de síntomas inespecíficos, debe valorarse junto a la presencia de factores de riesgo (edad, arterioesclerosis, enfermedad tromboembólica,...) acortando los tiempos diagnósticos mediante la realización de un TCMD. Los hallazgos por imagen van a depender de la causa, severidad, extensión, localización, grado de hemorragia mural, sobreinfección de la pared y presencia de perforación. Determinados hallazgos específicos están directamente relacionados con la causa y su mecanismo fisiopatológico, pudiendo ser reconocidos en el estudio de TCMD. Asimismo, es fundamental identificar y reconocer los signos de enfermedad precoz (intestino viable) y diferenciarlo del infarto transmural (neumatosis, ausencia de realce, adelgazamiento parietal y gas portomesentérico), ya que el manejo terapéutico va a depender de ellos.

**Conclusiones:** La frecuente inespecificidad clínica que la isquemia mesentérica aguda presenta, retrasando su diagnóstico, hacen del TCMD una herramienta fundamental para el diagnóstico precoz y la decisión terapéutica (médica o quirúrgica), influyendo decisivamente en su desenlace, al permitirnos también determinar en ocasiones su causa y establecer un pronóstico.