



Radiología



0 - INVAGINACIÓN INTESTINAL: NEUMOENEMA VS ENEMA HIDROSTÁTICO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

B. Melero Romero, J.F. Rojas Blandón, C. Domínguez Rodríguez, B. Romera Barroso, P. Tallón Guerola e Y. Avilés Vistorte

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Describir los hallazgos ecográficos en pacientes con invaginación intestinal e ilustrar las diferentes técnicas terapéuticas ofertadas por el servicio de radiodiagnóstico, comparando sus ventajas e inconvenientes frente al abordaje quirúrgico.

Material y métodos: En esta revisión incluimos 101 pacientes con diagnóstico de invaginación intestinal por ecografía abdominal en el Hospital General Universitario de Alicante durante los últimos 7 años, con edades comprendidas entre 0-10 años. Se valoran los hallazgos en las pruebas de imagen realizadas (ecografías y radiografías) y se describen las técnicas utilizadas al realizar neumoema bajo control fluoroscópico y enema hidrostático bajo control ecográfico. Se comparan ventajas y desventajas de ambos procedimientos, y se comentan las complicaciones y fracasos terapéuticos que terminaron en cirugía.

Resultados: Se realizó neumoema a 57 pacientes y enema hidrostático a 44, obteniendo un éxito terapéutico del 83%. 17 pacientes precisaron cirugía. El enema hidrostático se realizó en todas las ocasiones bajo anestesia y sólo 19 del total de neumoemas se realizaron con algún tipo de sedación. 5 casos se reinvaginaron posteriormente tras el enema hidrostático y 2 tras neumoema. La complicación más grave fue la perforación intestinal al realizar un neumoema.

Conclusiones: El diagnóstico de la invaginación intestinal requiere un alto grado de sospecha y un diagnóstico precoz. Es importante que el radiólogo conozca adecuadamente la técnica del procedimiento terapéutico que va a llevar a cabo, y que exista una adecuada comunicación con el equipo de cirugía en el momento de elegir el tratamiento más adecuado.