



Radiología



0 - ¿POR QUÉ LA ECOGRAFÍA CONTINÚA SIENDO NUESTRA HERRAMIENTA INICIAL FRENTE A LA TC EN LA DIVERTICULITIS AGUDA?

F. Farfán Leal, C. Picón Serrano, S. Escoda Menéndez, Á. Arribas Marcos, I. Pecharromán de las Heras y A. Vicente Bartulos

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar la correlación entre los hallazgos en ecografía y TC en pacientes con sospecha de diverticulitis aguda, así como la importancia de la estadificación radiológica para el manejo adecuado de dichos pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 37 pacientes con sospecha de diverticulitis aguda en nuestro hospital en un periodo de 17 meses (entre enero de 2014 y mayo de 2015). Se incluyeron únicamente pacientes a los que se les realizaron las dos pruebas. La gravedad de la diverticulitis se estadificó en las dos exploraciones según la escala de Hinchey modificada y se realizó la comparación entre las mismas.

Resultados: Se evidenció una concordancia entre ecografía y TC para la estadificación de la diverticulitis, según la escala de Hinchey, del 73% (27 pacientes). Se encontró discrepancia de hallazgos en 10 casos (27%): en 5 la estadificación fue diferente, aunque el diagnóstico fue diverticulitis en ambas exploraciones (siempre la ecografía infravalorando respecto a TC); en 5 hubo discordancia en el planteamiento nosológico. De 37 pacientes, 34 tenían diverticulitis aguda: IA: 25; IB: 5; II: 1; III: 2; y No clasificable: 1. Los otros 3 fueron falsos positivos por ecografía. Sólo 3 pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente y los 31 restantes recibieron tratamiento médico.

Conclusiones: La ecografía puede ser la exploración inicial en pacientes con sospecha de diverticulitis aguda, ya que los hallazgos son concordantes con los tomográficos, sobre todo cuando el proceso inflamatorio se encuentra en estadios iniciales. Proponemos esta técnica para disminuir radiación ionizante, teniendo en cuenta que los episodios pueden ser recurrentes.