



Radiología



INERCIA COLÓNICA: TÉCNICA, INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN DEL TRANSPORTE INTESTINAL CON MARCADORES RADIOOPACOS

A. Merchán Páez, M.M. García Gallardo, J. López Hidalgo, G.C. Müller Bravo y R. Ruiz Salas

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisión del procedimiento, indicaciones y hallazgos del transporte intestinal con marcadores a partir de los estudios realizados en nuestro servicio en el último año.

Revisión del tema: Previo al estudio se obtiene una radiografía simple de abdomen como referencia. El paciente deberá tomar una cápsula con 20 marcadores y no podrá usar laxantes durante el tiempo que dure la prueba. A las 72 horas de la dosis se realizará el primer control radiográfico. Para el recuento se delimitan 3 zonas: derecha (colon ascendente y porción proximal de colon transverso), izquierda (colon descendente y porción distal de colon transverso) e hipogástrica (sigma y recto). Se calcula el tiempo de tránsito (tanto total como parcial) mediante una fórmula matemática y se compara con valores estándar. En el último año se realizaron 21 estudios de tránsito colónico en nuestro servicio, la mayoría de ellos en mujeres de mediana edad con historia de estreñimiento crónico. De los casos estudiados, 11 de ellos resultaron positivos para el diagnóstico de inercia colónica, 9 fueron normales y 1 sugirió una causa obstructiva del estreñimiento.

Conclusiones: El tiempo de tránsito intestinal con marcadores radioopacos se sitúa como un procedimiento útil, de fácil interpretación y seguro en el estudio de las posibles alteraciones de la musculatura y nervios del colon, así como determinar el segmento afecto en los casos de estreñimiento crónico. Es labor del radiólogo conocer y saber interpretar los hallazgos permitiendo un mejor enfoque diagnóstico y tratamiento adecuado.