



## 135 - EVALUACIÓN DE LA DISTENSIÓN ABDOMINAL MEDIANTE RADIOGRAFÍAS DE ABDOMINALES SIMPLES

E. Barba Orozco<sup>1</sup>, D.M. Livovsky<sup>2</sup>, L. Relea<sup>3</sup>, S. Quiroga<sup>4</sup>, A. Accarino Garaventa<sup>5</sup> y F. Azpiroz Vidaur<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Unidad de pruebas funcionales Digestivas, Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínic, Barcelona.

<sup>2</sup>Enfermedades Digestiva, Institute Shaare Zedek, centro médico, Faculty of Medicine, Hebrew Universidad de Jerusalem, Israel. <sup>3</sup>Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.

<sup>4</sup>Departamento de Radiología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>5</sup>Unidad de investigación del aparato digestivo, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>6</sup>Unidad de investigación del aparato digestivo, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (Ciberehd).

### Resumen

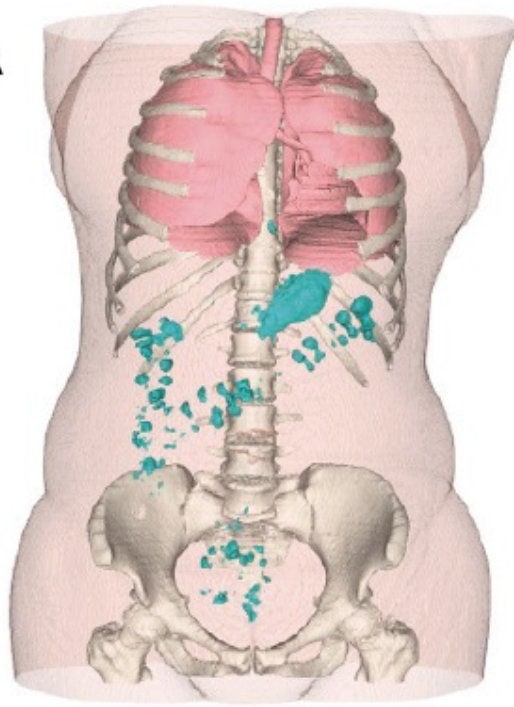
**Objetivos:** Nuestro objetivo fue determinar la confiabilidad de las radiografías simples de abdomen para la evaluación del contenido de gas abdominal en pacientes con síntomas digestivos funcionales.

**Métodos:** Se obtuvo el luminograma de las proyecciones de exploración por tomografía computarizada abdominal, que imitaban una radiografía abdominal simple convencional, de 30 pacientes, tanto durante episodios de distensión abdominal como en condiciones basales sin distensión. Se instruyó a los médicos (n = 48) para que calificaran el volumen estimado de gas en las 60 imágenes presentadas en secuencia aleatoria utilizando una escala graduada de 0 a < 600 ml.

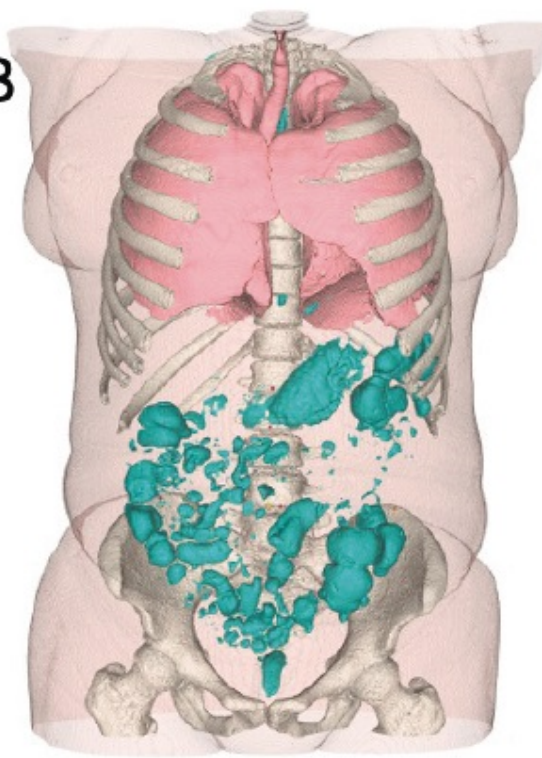
**Resultados:** Los volúmenes de gas estimados en los luminogramas difirieron de los medidos por TC en una mediana de 90 mL (IC95%: 70-102) mL, la estimación errónea no se relacionó con el volumen absoluto en la imagen. La precisión de los médicos observadores, medida por su desestimación media, no estuvo relacionada con su especialidad o los años de formación (desestimación de 96 mL (IC95% 85-104) en los médicos adscritos frente a 78 mL (70-106 mL) en los residentes; p = 0,297). La precisión fue independiente del orden de presentación de las imágenes. El volumen de gas medido por TC en las imágenes obtenidas durante los episodios de distensión abdominal difirió en una mediana de 39 mL (IC95%: 29-66) de aquellos durante las condiciones basales, y esta diferencia fue desestimada por una mediana de 107 mL (IC95%: 94-119). La precisión de estas estimaciones no se relacionó con los volúmenes absolutos de gas (R = -0,352; p < 0,001).



A



B



**Fig. A, luminograma y reconstrucción de imagen, volumen de gas 33mL**  
**Fig. B, luminograma y reconstrucción de imagen, volumen de gas 344mL**

**Conclusiones:** Las radiografías simples de abdomen tienen un valor limitado para la evaluación del volumen de gas abdominal en pacientes con trastornos funcionales del tubo digestivo.