



Radiología



0 - Enfoque clínico-radiológico de la neumatosis intestinal

G. Aguilar Sánchez y J. Sánchez Parrilla

Parc de Salut Mar, Hospital Universitari del Mar, Servei de Diagnòstic per la Imatge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Definir la neumatosis intestinal (NI) y sus diferentes tipos, describiendo los hallazgos por imagen que las caracterizan, enfatizando la importancia de la tomografía computarizada (TC). Revisar las principales teorías que intentan explicar su patogénesis. Recordar las diferentes entidades clínico-radiológicas que pueden cursar con neumatosis intestinal, tanto benignas como potencialmente mortales. Aportar instrumentos clínicos y de imagen morfológica (signos de alarma por TC) que ayudan a reconocer cuando la neumatosis intestinal está relacionada con un proceso clínico que pone en peligro la vida del paciente.

Discusión: La neumatosis intestinal se define por la presencia de gas en la pared gastrointestinal. Aunque tradicionalmente se consideraba un signo de isquemia intestinal (especialmente ominoso si se asociaba a gas venoso portal), se trata de un hallazgo morfológico que es el resultado de un proceso patológico subyacente y no constituye una enfermedad. La frecuente utilización de la TC en el manejo diagnóstico urgente de los pacientes con cuadro abdominal ha aumentado la detección de este signo. Se han descrito múltiples causas no isquémicas de NI que incluyen enteritis infecciosa, procedimientos endoscópicos, enfermedad inflamatoria intestinal, traumatismo abdominal, iatrogenia, dilatación intestinal, ulceración, patología pulmonar, conectivopatías, pacientes trasplantados, fármacos, tratamiento con corticosteroides y quimioterápicos. Entre los diferentes cuadros patológicos con alto riesgo para los pacientes y que pueden presentar NI se incluyen la enfermedad tromboembólica, obstrucción intestinal, shock séptico o hipovolémico, fallo cardíaco o infarto, estados de hipercoagulabilidad, vasculitis y procesos inflamatorios-infecciosos abdominales. El significado de la NI depende de la naturaleza y posible severidad del proceso subyacente. Por esta razón los hallazgos radiológicos deben correlacionarse con los signos y síntomas clínicos, además de los datos de laboratorio con el objetivo de optimizar el manejo (quirúrgico o conservador) en este grupo de pacientes. Entre los signos de alarma por TC se incluyen cambios en el grosor y la perfusión de la pared, dilatación intestinal, infartos en órganos sólidos, trombosis vasculares y gas venoso porto-mesentérico. En los pacientes con neumatosis intestinal, la presencia de peritonitis y la distensión abdominal, además de valores de ácido láctico > 2 mmol/L, se correlacionan con una elevada mortalidad.

Referencias bibliográficas

Ho LM, et al. Pneumatosis Intestinalis in the adult: Benign to life-threatening causes. *AJR*. 2007;188:1604-13.

Lee SS, et al. CT evaluation of gastrointestinal bleeding and acute mesenteric ischemia. Radiol Clin N Am. 2013;51:29-43.