



# Radiología



## 0 - NUESTRA EXPERIENCIA CON ENTEROTC Y LA EII

*A.M. Vargas Díaz, D.A. Puentes Bejarano, J. Grasa Díaz, M. Lobo García, Y. Rodríguez y C. Oliva Fonte*

*Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.*

### Resumen

**Objetivo docente:** Analizar los hallazgos radiológicos con enteroTC en paciente con enfermedad inflamatoria intestinal (EII); así como la orientación diagnóstica en aquellos con alta sospecha. Presentar nuestra experiencia desde que se implantó esta técnica en enero de 2011 hasta la actualidad. Revisión de literatura actualizada.

**Revisión del tema:** La introducción de medios de contraste neutros por vía oral con mejora de la distensión luminal y los avances de la TC, han permitido ofrecer una nueva técnica específica del intestino delgado conocida como enterografía por TC. Con esta técnica se pueden evaluar EII, malformaciones vasculares y tumores del ID. Mediante la revisión de los casos diagnosticados en nuestro centro entre 2011-2013 hemos evaluado signos de estenosis inflamatorias activas como hiperrefuerzo mucoso, engrosamiento y estratificación mural, aumento de la atenuación de la grasa mesentérica y vasos rectos prominentes; así como complicaciones: abscesos, obstrucción y fístulas. También se valora la enfermedad inactiva con hallazgos radiológicos de depósito grasa submucoso, pseudosaculación, proliferación fibroadiposa circundante y estenosis fibróticas.

**Conclusiones:** La EII es una patología frecuente. Su diagnóstico y seguimiento se realizan mediante cápsula endoscópica y enteroRM; Recientemente la enteroTC ha cobrado interés por ser no invasiva, fácil, que permite visualizar la pared intestinal y las estructuras extraintestinales, sin embargo tiene las desventajas comunes a todas las exploraciones TC como la radiación y la necesidad de contraste endovenoso. La importancia de familiarizarnos con los hallazgos de enfermedad activa y no activa cobra importancia debido a que la primera es susceptible de tratamiento médico mientras la segunda puede requerir resección del segmento afecto.