



Radiología



0 - Tomografía computarizada en lesiones de intestino delgado y mesenterio tras traumatismo abdominal cerrado

G. Silla Búrdalo, J.S. Uchiyamada, T. Serna Castro, A. Llanes Rivada, S. Flores Casaperalta y R. Dosdá Muñoz

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los hallazgos en tomografía computarizada (TC) de los daños en intestino delgado (ID) y mesenterio tras un traumatismo abdominal cerrado que establecen indicación quirúrgica. Conocer la utilidad de una segunda TC si los hallazgos son inespecíficos.

Revisión del tema: Las lesiones en ID y mesenterio tras un traumatismo abdominal cerrado están asociadas y su método diagnóstico de elección es la TC que valora el daño, la gravedad y la indicación quirúrgica. En ID son indicación quirúrgica la rotura completa de pared o una incompleta que afecta a serosa y otras capas pero no a mucosa. En mesenterio son el sangrado, la disrupción y el daño por isquemia. No son indicación quirúrgica la rotura de pared intestinal limitada a serosa o los hematomas en ID y/o mesenterio. La evolución puede ser lenta o tener hallazgos en TC inespecíficos por lo se debe valorar repetir la TC pasadas unas horas. Los hallazgos en ID son discontinuidad de la pared, extravasación de contraste oral, neumoperitoneo y otros como engrosamiento y alteración de realce de la pared. En el daño mesentérico son la extravasación de contraste, el engrosamiento y la terminación abrupta de los vasos mesentéricos y otros como el hematoma mesentérico y realce anormal de pared intestinal. Ambos presentan líquido libre y trabeculación de la grasa mesentérica, hemoperitoneo y en la afectación duodenal líquido libre y hematoma retroperitoneal.

Conclusiones: Los hallazgos en los daños de ID y mesenterio en TC tras traumatismo abdominal cerrado pueden ser diagnósticos o inespecíficos, pudiendo valorar repetir TC en 6-8 horas.