



Radiología



0 - Bezoar como diagnóstico diferencial en el abdomen agudo

M.J. Fernández Ferrando, C.M. Alemán Navarro, M. Cerowski, M.J. Ruiz López, P. Alemán Díaz y G.A. González Alvarado

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Estudio del bezoar como entidad patológica y sus diferentes tipos. 2. Describir los patrones radiológicos en las distintas pruebas. 3. Establecer el diagnóstico diferencial. 4. Reconocer la presencia de posibles complicaciones.

Revisión del tema: El bezoar es una masa intrainestinal compuesta por material no digerido de distinta naturaleza que, en personas predispuestas, puede impactar en algunas zonas del tracto gastrointestinal. Puede ser clínicamente asintomático o manifestarse con anorexia o saciedad temprana, dolor abdominal epigástrico o pesadez; y los de mayor tamaño pueden llegar a condicionar una obstrucción intestinal o dificultad para el aumento de peso. Los hallazgos radiológicos en función de las distintas técnicas son: RX: masa de partes blandas con nivel hidroaéreo y radiotransparencias moteadas. RF: defecto de repleción con apariencia moteada. US: masa intraluminal con superficie hiperecogénica en arco y sombra acústica posterior marcada. TC: masa oval bien definida de baja densidad intraluminal con patrón moteado sin realce con contraste. Es necesario hacer el diagnóstico diferencial con el carcinoma (gástrico principalmente). Como posibles complicaciones nos podemos encontrar: úlceras por decúbito y necrosis de pared por presión; perforación; peritonitis; sangrado; ictericia obstructiva; intususcepción; apendicitis. El tratamiento de primera línea es la fragmentación y el lavado endoscópico con extracción del mismo o, en casos de mayor tamaño, cirugía abierta.

Conclusiones: El bezoar puede ser causa de obstrucción intestinal, por lo que, es imprescindible reconocer su aspecto radiológico, así como, la existencia de complicaciones, previamente a la realización del correcto tratamiento posterior.