



Radiología



0 - COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS PRECOCES EN PACIENTES NEOPLASIAS GASTROINTESTINALES

A. Llavata Solaz, S.P. Gallegos Espinoza, E. Taberner López y E. Blanco Pérez

Hospital de la Ribera, Alzira, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar las indicaciones, consideraciones técnicas y complicaciones más frecuentes de los estudios de TC urgentes en el paciente oncológico (neoplasias gastrointestinales) durante la primera semana poscirugía. Aportar iconografía sobre cambios anatómicos y hallazgos postquirúrgicos normales, con el consiguiente diagnóstico diferencial. Evaluar nuestra experiencia en TC abdomino pélvico urgente en paciente postquirúrgico durante los últimos 6 meses.

Revisión del tema: Las neoplasias del tracto gastrointestinal constituyen una patología con alta frecuencia en nuestro medio, siendo el cáncer colorrectal el de mayor incidencia en ambos sexos el (15%). El planteamiento terapéutico en muchos de estos pacientes incluye la realización de procedimientos quirúrgicos, con el riesgo de complicaciones que ello conlleva. Los hallazgos clínicos y los exámenes de laboratorio pueden llegar a ser poco específicos, por tanto el papel del radiólogo es fundamental en su diagnóstico. Revisamos retrospectivamente todos los TC abdomino pélvicos realizados de forma urgente durante los últimos 6 meses en pacientes postquirúrgicos durante la primera semana tras la intervención. Las intervenciones quirúrgicas incluyeron: gastrectomía parcial o total con interposición intestinal, hemicolectomía y colectomía completa, resección anterior baja y resección abdominoperineal. Se recogieron 45 casos con una edad media de 62 años, de los cuales la complicación más frecuente es la dehiscencia de sutura (71%), siendo el 80% tras resección tumoral por neoplasia de colon. Otras complicaciones descritas en nuestro estudio fueron: colecciones, abscesos, urinomas.

Conclusiones: Exponemos un resumen de los hallazgos radiológicos, mostrando las complicaciones más frecuentes, su traducción en imagen, su correlación con la clínica y el diagnóstico diferencial con hallazgos debido a la cirugía.