



Radiología



0 - Entero-TC y la enfermedad de Crohn: nuestra experiencia

C. Muela García, Á. Julián Pérez, J.A. Alarcón Calvillo, P. Calvo Ramírez, R. Alpera Tenza y Z. Sánchez Acevedo

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisamos los hallazgos radiológicos de la enfermedad de Crohn en base a nuestra experiencia en el último año. Secundariamente exponemos los protocolos de preparación y realización en nuestro hospital, así como las principales ventajas e inconvenientes frente a la entero-RM.

Revisión del tema: A pesar de que el diagnóstico definitivo se realiza mediante análisis anatomopatológico tras endoscopia, el diagnóstico de presunción se basa en pruebas de imagen. tales como ecografía, entero-TC y entero-RM. El entero-TC es una alternativa real a la entero-RM en determinadas situaciones y tipos de pacientes, por ello el radiólogo debe conocer sus hallazgos por imagen. Los hallazgos radiológicos del Crohn en la entero-TC se clasifican en fase aguda: engrosamiento, realce y estratificación de la pared como hallazgos dependientes del asa intestinal y como hallazgos extraentéricos, la hipertrofia de los vasa recta (signo del peine), trabeculación de la grasa adyacente y presencia de adenopatías. La hipercaptación de la mucosa es el signo más sensible en enfermedad inflamatoria activa, mientras que el signo del peine y el aumento de atenuación de la grasa perientérica son los signos más específicos. En la fase crónica se pueden observar pseudodivertículos, engrosamiento mural y depósito graso submucoso, además permite valorar la hipertrofia fibrograsa extraintestinal. El entero-TC también aporta información sobre la existencia de complicaciones como estenosis inflamatorias o fibrosa, fístulas y abscesos.

Conclusiones: El entero-TC es una prueba útil en pacientes con enfermedad de Crohn aportando información su actividad, y evaluando posibles complicaciones.