



Radiología



0 - Isquemia intestinal: protocolo de estudio y principales hallazgos por TC

E. Herrero Carretero, M. Leal Cala, S. Lojo Lendoiro, M. Gallego Riol, R. Esteban Sáiz y R. Virués Vázquez

Hospital de Mérida, Mérida, España.

Resumen

Objetivo docente: Estandarizar un protocolo técnico en el TC ante una sospecha de isquemia intestinal, con el fin de optimizar el estudio lo máximo posible. Realizar una descripción semiológica de aquellos hallazgos que se pueden visualizar en los casos de isquemia intestinal.

Revisión del tema: La isquemia intestinal es un cuadro con alta mortalidad, con una incidencia que aumenta con la edad. Dentro de las causas, se encuentran las producidas por una oclusión vascular (bien arterial –habitualmente de la arteria mesentérica superior, causante de más de la mitad de los casos de isquemia intestinal- o bien venosa), así como las no oclusivas, entre las que se encuadran las originadas por bajo gasto cardiaco o por vasoespaso arterial. El estudio a realizar ante una sospecha de isquemia intestinal es un TC abdominal en tres series: una serie basal, sin contraste I.V.; tras la administración de contraste I.V., obtendremos una fase arterial (con técnica bolus tracking) y otra fase venosa, a los 70 segundos. Los hallazgos que vamos a explicar, con ayuda de casos recogidos en nuestro centro, incluyen la visualización directa del trombo (tanto arterial como venoso), la dilatación de asas, edema y engrosamiento de las paredes con falta de perfusión de las mismas, la neumatosis, gas portal, etc.

Conclusiones: Realizar un estudio de forma adecuada ante una sospecha de isquemia intestinal ayudará al radiólogo a no menoscabar hallazgos que, de otra manera, podrían pasar desapercibidos. La isquemia intestinal presenta, por lo general, una serie de signos radiológicos que, junto a una buena orientación clínica, serán suficientes para establecer el diagnóstico.