



Radiología



0 - ALTERACIONES ANATÓMICAS EN LOS SITUS INVERSUS

E. Sánchez Lalana, M. Guasch Marcé, E.M. Lacoma Latre, A.P. Alconchel Lagranja y J.M. Bescós Marín

Hospital San Jorge, Huesca, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los datos clínicos y radiológicos más frecuentes en nuestra serie de pacientes con situs inversus. Recalcar la importancia que tiene su estudio mediante técnicas de imagen.

Material y métodos: Presentamos una serie de 7 casos documentados como “situs” en el archivo de nuestro centro hospitalario (desde 1998). Se recogen los signos clínicos y radiológicos de sospecha para el conocimiento de ellos, los hallazgos radiológicos confirmatorios y la importancia de ser estudiados en caso de presentar un posible situs inversus. Se recuperan imágenes de TC previos de tres de los pacientes y se realiza TC toracoabdominal a dos pacientes para evaluar las anomalías frecuentemente relacionadas con los situs inversus.

Resultados: Cinco pacientes fueron estudiados por TC, uno de ellos por ecografía y otro se descubrió durante cirugía abdominal urgente. Dos pacientes presentaban situs inversus parcial abdominal y el resto, eran situs inversus completos. Anomalías frecuentemente halladas en los situs inversus son: poliesplenía (se observa en el 57% de nuestros casos), la malrotación intestinal (72%), alteración de la posición de grandes vasos (57%). Sólo se pudieron confirmar en aquellos casos en los que se realizó una TC toracoabdominal.

Conclusiones: En una asimetría organovisceral la prueba diagnóstica definitiva es una TC, pero se pueden detectar anomalías de posición de órganos con una radiografía simple o electrocardiograma. Sería conveniente que todo paciente diagnosticado de situs inversus tanto completo como incompleto, se sometiera a estudio de imagen para constatar las anomalías anatómicas que presenta para futuras emergencias médico-quirúrgicas.