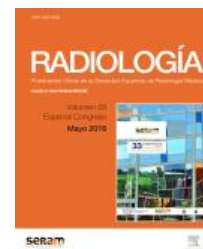




Radiología



0 - ¿ES POSIBLE UN ALGORITMO RADIOLÓGICO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA COLITIS ISQUÉMICA?

A. Vicente Bártulos, I. Pecharromán de las Heras, R. Romera Sánchez, M.E. Cobo Reinoso, J. Blázquez Sánchez y J. Zamora Romero

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La colitis isquémica (CI) es una entidad cuyo diagnóstico definitivo se realiza con colonoscopia + biopsia. Sin embargo, cada vez más frecuentemente se producen solicitudes de pruebas radiológicas urgentes por este cuadro, sin que dispongamos de un claro consenso de actuación. Nuestro objetivo es proponer un algoritmo, basado en la evidencia, para optimizar el uso de pruebas radiológicas y mejorar el manejo posterior del paciente con sospecha de CI.

Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática (2005-2015), con lectura crítica y reuniones de expertos (ProyectoFIS-MAPAC-imagen). Se utilizaron distintas bases de datos (Best-Practice, Dynamed, UptoDate) y guías de recomendación radiológicas (ACR, RCR, Clerinhouse) y clínicas (AGE, grupo Colitis Isquémica, AGA). Las principales palabras clave de búsqueda fueron: cholitis ischemia, Intestinal ischemia, colon infarction...

Resultados: La sospecha de este cuadro implica una clínica (dolor abdominal agudo, tipo cólico, intensidad moderada, localizado piso inferior y/o rectorragia/hematoquecia y/o diarrea con/sin sangre y/o urgencia para defecar) en pacientes > 60-65 años y con algún factor de riesgo, descartando además otros diagnósticos alternativos (diverticulitis, obstrucción, enteritis...). La realización de ecografía permitirá descartar otras opciones diagnósticas y obtener hallazgos que apoyan la sospecha clínica. La existencia o no de signos de alarma (taquicardia-hipotensión-shock; peritonismo; fallo renal; fiebre > 38; colitis derecha...) será el determinante principal para la realización de TC urgente. Ayudará así a establecer un tratamiento más precoz y eficaz.

Conclusiones: El algoritmo de actuación para la solicitud de pruebas diagnósticas ante la sospecha de CI, permite unificar criterios entre urgenciólogos-gastroenterólogos-radiólogos y con ello mejorar la práctica clínica.