



Radiología



0 - TROMBOSIS VENOSA MESENTÉRICA, UN ENEMIGO SILENCIOSO: Utilidad de las imágenes diagnósticas

P.A. Rueda Mejía, H. Cigarrán Sexto, J. Calvo Blanco, A. Menezes Falcao, V. Santamaría Pérez y K. del Castillo Arango

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivo docente: Identificar la utilidad de las imágenes en el diagnóstico de trombosis venosa mesentérica. Resaltar la importancia de la trombosis venosa mesentérica (TVM) como diagnóstico diferencial en los pacientes con dolor abdominal inespecífico asociado a factores de riesgo protrombóticos.

Revisión del tema: La TVM puede ser aguda, subaguda o crónica; primaria o secundaria. Sus principales factores de riesgo son la enfermedad cardiovascular, estados de hipercoagulabilidad y procesos inflamatorios intrabdominales. Solo la TVM aguda produce isquemia intestinal, representando el 10% de los casos de isquemia mesentérica aguda (IMA). En los casos subagudos o crónicos, la sospecha clínica es menor debido a que permiten la formación de circulación colateral, disminuyendo la intensidad del dolor en comparación con el evento agudo. Fueron analizados 14 casos, donde el síntoma cardinal era un dolor abdominal insidioso con pruebas de función hepática y reactantes de fase aguda iniciales dentro de límites normales. En el 75% de casos, a los que se les realizó ecografía abdominal como primera imagen diagnóstica, se identificaron cambios inflamatorios intraperitoneales, sin poder objetivar la causa. El diagnóstico definitivo de TVM, así como de sus complicaciones, se realizó con TC abdomino-pélvico contrastado.

Conclusiones: Siempre hay que tener en cuenta la TVM y portal como diagnóstico diferencial en paciente con dolor abdominal atípico y factores de riesgo protrombóticos. La ecografía abdominal es útil como método de cribado, pero no diagnóstico, de TVM e IMA. La TC abdomino-pélvica con contraste intravenoso, es la imagen de elección para diagnóstico y seguimiento de paciente TVM.