



Radiología



ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA: LA GRAN SIMULADORA

E. López Banet, Y. Martínez Paredes, A. Navarro Baño, V. Orcajada Zamora, A. Castillo García e I. Sánchez-Serrano

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Recordar la anatomía de la pelvis femenina y la etiopatogenia y fisiopatología de la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Describir el espectro de hallazgos en imagen según el estadio evolutivo de la enfermedad. Repasar las complicaciones y diagnóstico diferencial de la EIP.

Revisión del tema: La EIP es la causa ginecológica más frecuente de consulta en urgencias, de hecho, hasta un 70% se diagnostican en este área. Esta entidad comprende un espectro de infecciones del tracto genital superior femenino que incluyen cervicitis, endometritis, salpingitis y complejo tubo-ovárico en el estadio precoz, y piosalpinx, hidrosalpinx, abscesos tubo-ováricos y piometra en el estadio avanzado. A pesar de su frecuencia, el diagnóstico de la EIP supone un reto porque las pacientes suelen consultar en varias ocasiones con síntomas inespecíficos que dificultan la sospecha. El diagnóstico precoz es crucial para evitar tratamientos innecesarios y el desarrollo de complicaciones graves como peritonitis, adherencias peritoneales o el síndrome de Fitz-Hugh-Curtis, entre otras. Para el diagnóstico definitivo suele ser necesaria la colaboración de un equipo multidisciplinar en el que el papel del radiólogo resulta fundamental para discernir entre un amplio espectro de patologías con síntomas similares: apendicitis o diverticulitis aguda, torsión anexial, obstrucción intestinal o endometriosis.

Conclusiones: La familiarización del radiólogo con el espectro de hallazgos de imagen de la EIP ayuda a establecer un diagnóstico definitivo que evite cirugías innecesarias y disminuya la severidad de las secuelas a largo plazo.