



Radiología



TUMORES DEL INTESTINO DELGADO: LO QUE EL RADIÓLOGO DEBE SABER

M. Mayoral Peñalva, C. Serrano Burgos, F. Novell Teixidó, K. El Hamshari Rebollo, F.J. Castro Consiglio y J. Puig Domingo

Corporació Sanitària Parc Taulí, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos radiológicos de los tumores benignos y malignos del intestino delgado en las diferentes técnicas de diagnóstico por la imagen.

Revisión del tema: El intestino delgado es una localización infrecuente de tumores (3-6% de los tumores del tracto gastrointestinal). La edad de presentación es a los 50-60 años y la incidencia es similar en ambos sexos. La mayoría de tumores son asintomáticos y cuando presentan sintomatología, con mayor frecuencia como cuadros subocclusivos de repetición, habitualmente ya presentan diseminación. La supervivencia global para todos los estadios es del 67,5% a los 5 años. Los tumores benignos más frecuentes son los adenomas (25%). Los tumores malignos son el adenocarcinoma (25-40%), los tumores neuroendocrinos (25-30%), el linfoma (15-20%) y los tumores mesenquimales malignos (10%), entre los que se incluyen los tumores del estoma gastrointestinal o GIST. Hallazgos radiológicos: Los adenomas se presentan como nódulos intraluminales isodensos respecto a la pared intestinal con realce homogéneo. En el adenocarcinoma se observa un engrosamiento mural irregular con captación heterogénea. Los tumores neuroendocrinos se presentan característicamente como lesiones hipervasculares en fase arterial y los tumores carcinoides pueden presentar reacción desmoplásica del mesenterio. El linfoma se observa como un engrosamiento mural concéntrico y difuso, con escaso realce y dilatación luminal sin condicionar oclusión. Los GIST se presentan como masas exofíticas con realce heterogéneo (necrosis central y ulceración).

Conclusiones: A pesar de que los tumores del intestino delgado son infrecuentes, es importante conocer sus hallazgos radiológicos para hacer un diagnóstico precoz, dado la elevada mortalidad derivada del comportamiento silente de estos tumores.