

APENDAGITIS

Autores : Bustos Foglia, Federico J; Liistro, Cecilia M; Zarlenga, Orlando E; Méndez, Santiago.

Fundación para la comunidad- MATSA – Tucumán Argentina

Introducción

- Inflamación de los apéndices epiploicos.
- Entidad rara, benigna y autolimitada.
- Causa de abdomen agudo.
- Incidencia entre 40 – 50 años.
- Mayor frecuencia en mujeres obesas.

Objetivos

- Reconocer a la Apendagitis como causa de abdomen agudo.
- Describir sus características en TC.

Revisión del tema

- Los apéndices epiploicos son formaciones grasas, pediculadas, cubiertas de serosa que se encuentran en la superficie externa del colon. Miden entre 0,5 a 5 cm.
- El flujo sanguíneo limitado predispone a su torsión con infarto e isquemia.

Revisión del tema

- Presentación clínica: dolor abdominal súbito y a la palpación, localizado en cuadrantes inferiores , presentando o no reacción peritoneal localizada.
- Puede acompañarse de fiebre y leucocitosis .
- La TC es el método diagnóstico de elección.

Revisión del tema

- Los apéndices epiploicos solo son visibles cuando están inflamados.
- La apendagitis puede ser secundaria a diverticulitis, pancreatitis o colecistitis, denominándose apendagitis secundaria.

Caso clínico

- Paciente sexo masculino de 20 años , con dolor en fosa iliaca derecha, de 2 días de evolución que se acompaña de fiebre y leucocitosis leve.

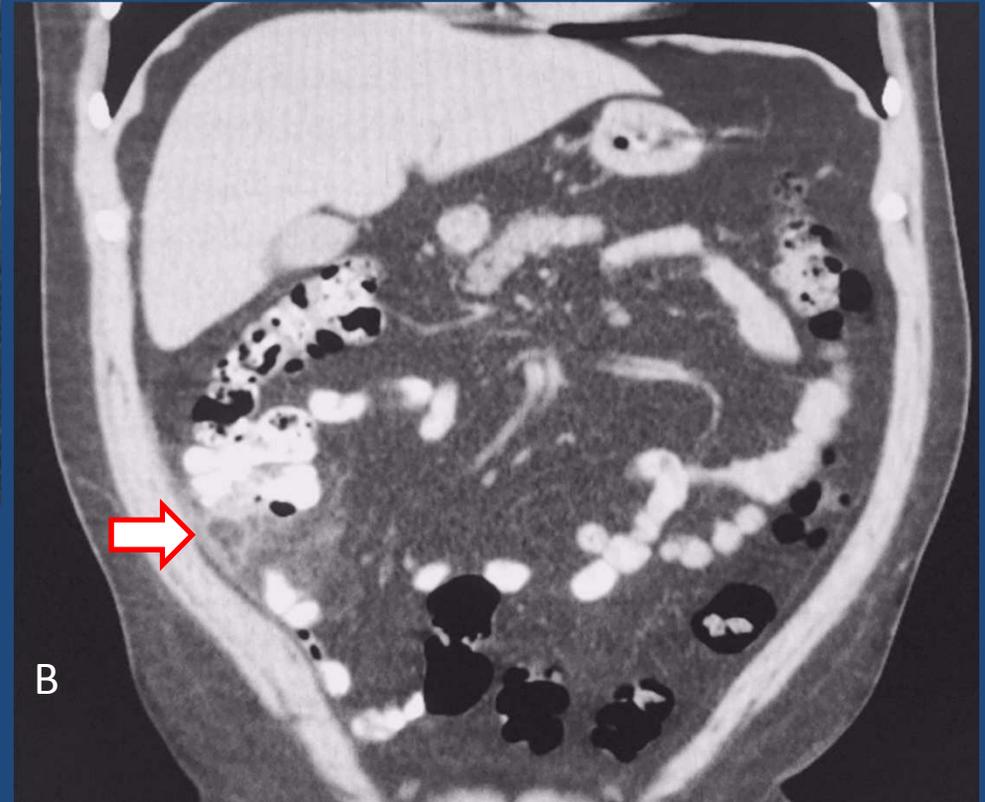
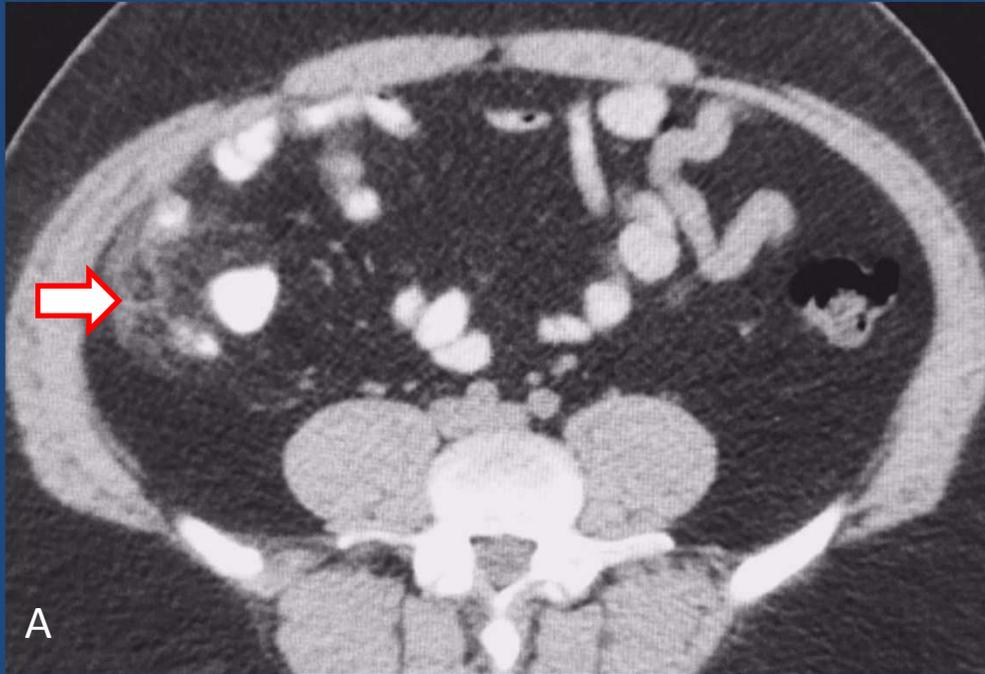
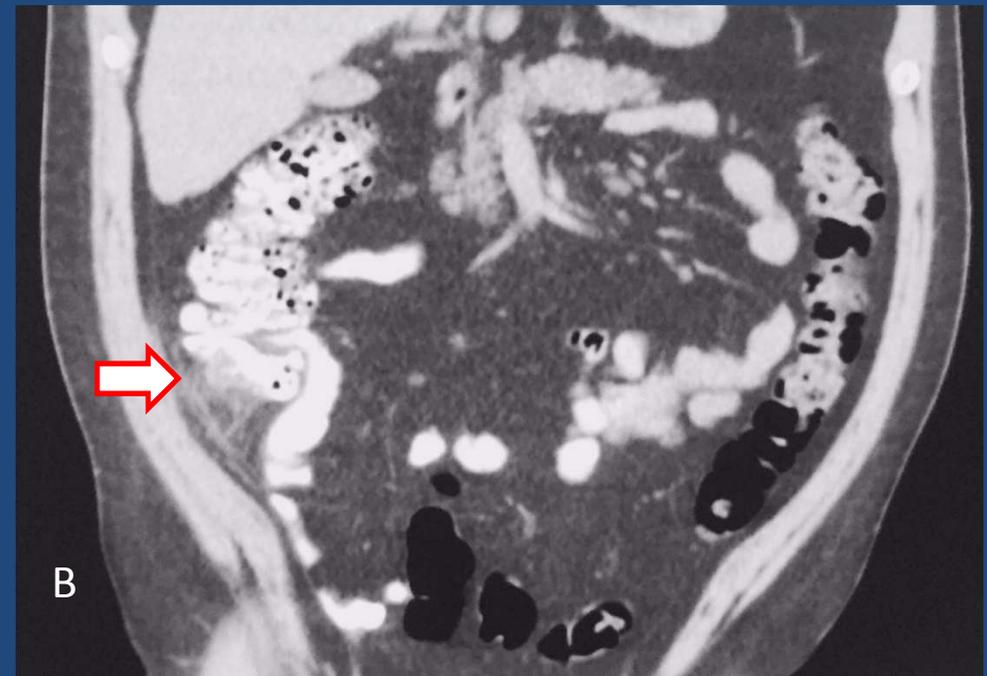
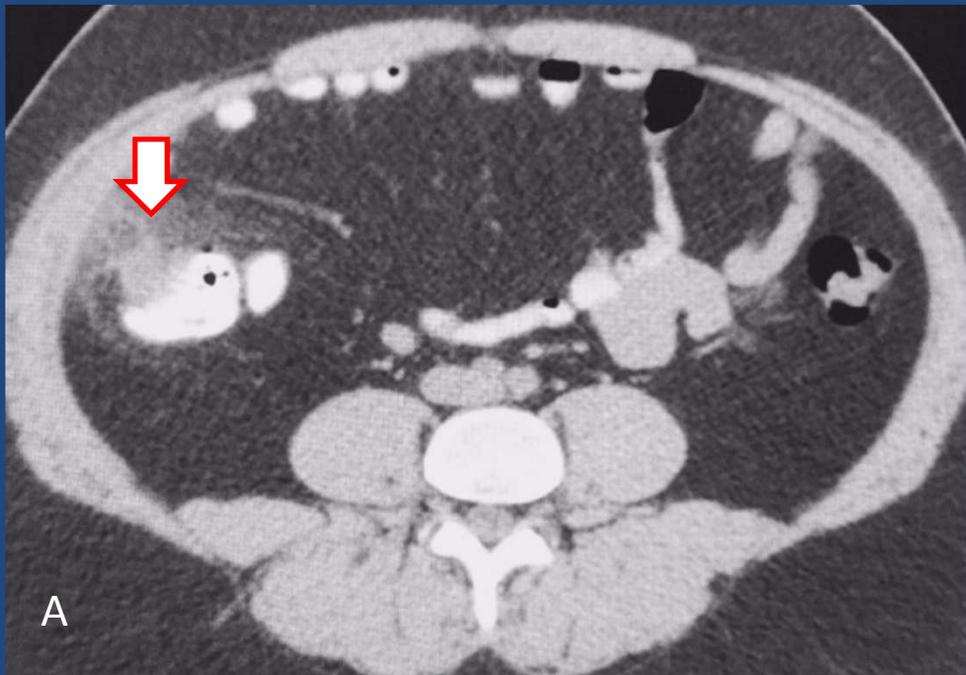


Imagen 1 A y B: Tc abdomen cortes axial y coronal con cte oral s/ ev. Imagen oval, pericólica, de densidad grasa, rodeada de un fino anillo denso (signo del anillo hiperdenso). Imagen puntiforme hiperdensa en el centro, vasos centrales trombosados (signo del punto central)



- Imagen 2 A y B: Tc de abdomen cortes axial y coronal con cte oral s/ ev. Engrosamiento parietal e infiltración de tejido graso pericólico.

Diagnósticos Diferenciales

- Diverticulitis
- Apendicitis aguda

Conclusión

La apendagitis aguda es una entidad autolimitada, que se manifiesta con dolor abdominal sugestivo de apendicitis o diverticulitis. Los signos del anillo hiperdenso, del punto central y la infiltración del tejido graso pericólico son los hallazgos característicos de la TC.

Bibliografía

- Horvtah EV, Majlis D, Seguel B, Whittle P, Mackinnon JD, Niedmann JE. Apendicitis Epiploica primaria. Chile V.128 n.6 Junio. 2000
- John R. Haaga, Vikram S. Dogra, Michael Forting, Robert C. Gilkeson. Hyun Kyun Kwon Ha, Murali Sundaram. Diagnóstico por imagen del cuerpo humano. 5ta edición vol. 2, 2011.
- Ferdele. Diagnóstico por imagen. 2da edición, 2011.