

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

---

**AUTORES:** Dominguez Albera J.O., Alderete Peralta E., Colombo L.B.,  
Heras Naranjo, L.A., Bertora T.A., Aubone M.M.

**IMAT** - Instituto Médico de Alta Tecnología

Institución afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Viamonte 1742 - Buenos Aires (5411) 4370-7600

[www.imat.com.ar](http://www.imat.com.ar)

CADI 2022, Bs. As., Argentina

Los autores declaran no tener conflictos de interés en esta presentación

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

---

- **OBJETIVOS:**

Reconocer y diferenciar algunas de las patologías benignas más frecuentes de tubo digestivo por radiología contrastada.

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

---

- **REVISIÓN DEL TEMA:**

Las patologías benignas del tubo digestivo pertenecen a un grupo de hallazgos frecuentes que pueden o no tener sintomatología asociada. A menudo coexisten varias en un mismo paciente.

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DIVERTÍCULOS

Pequeñas saculaciones de la luz colónica o intestinal.

Se clasifican en Pseudodivertículos (de tipo adquirido, son protrusiones de la mucosa y submucosa a través de los músculos que conforman la pared del órgano) o Divertículos propiamente dichos (de tipo congénito, tienen todas las capas y son menos frecuentes)



DUODENO  
(2da porción)

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DIVERTÍCULO DE ZENKER

Son pseudodivertículos  
(herniación de la mucosa y  
submucosa a través del  
músculo cricofaríngeo).

Localizado en la unión  
faringoesofágica

Variedad más frecuente de  
divertículo en tubo digestivo  
alto.



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DIVERTÍCULO ESOFÁGICO

Son pseudodivertículos  
(herniación de la mucosa y  
submucosa a través de un área  
focalizada de la pared muscular  
esofágica)

Son ocasionados por una  
presión intraluminal aumentada,  
y están cerca de los esfínteres.



Megadivertículo y  
su cuello de unión  
con el esófago

Esfínter esofágico  
inferior

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## PÓLIPOS

Lesiones sobreelevadas de la mucosa que protruyen hacia la luz.

No se movilizan con el cambio de posición del paciente, a diferencia de, por ej, contenido propio.

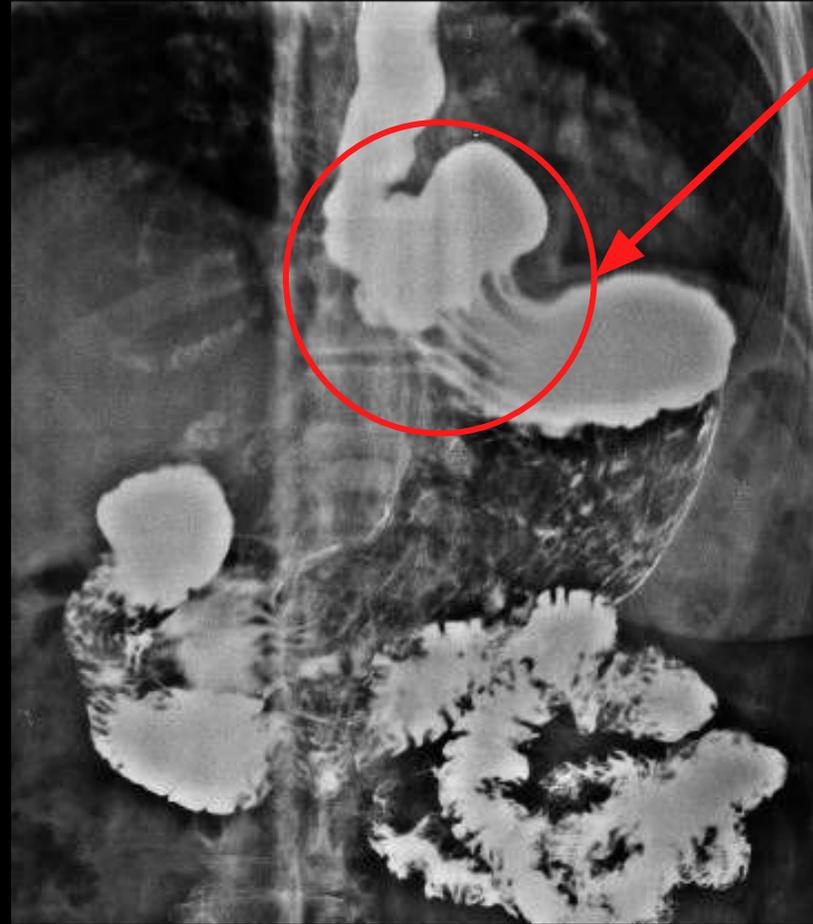


# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

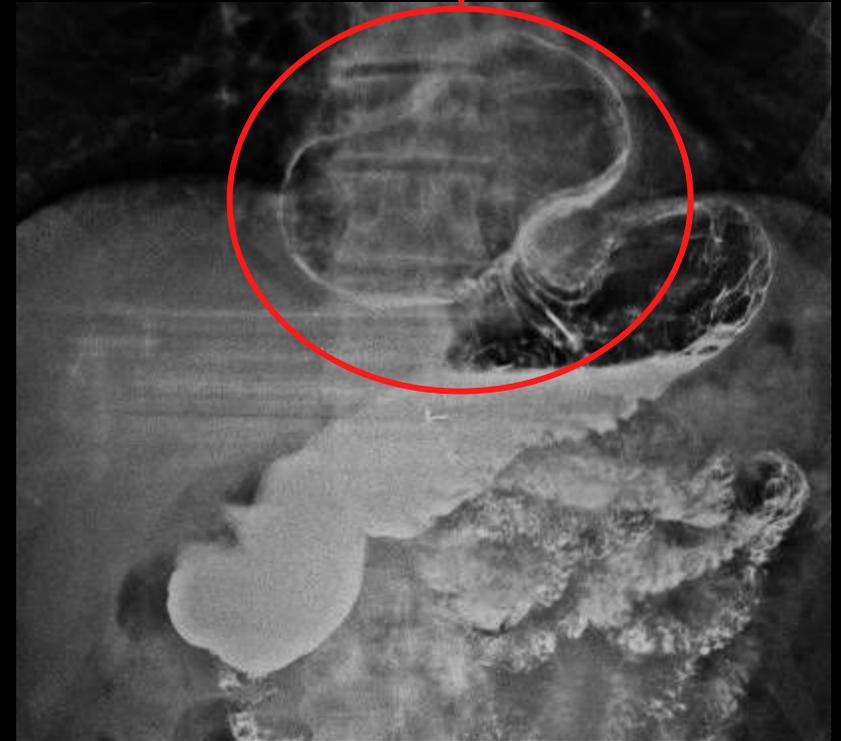
## HERNIA HIATAL

Deslizamiento de una porción del cuerpo gástrico, o de todo el estómago, hacia la cavidad torácica, a través del hiato esofágico.

Es el tipo de hernia diafragmática más frecuente, pero no el único.



Hernia y constricción del estómago causada por el hiato esofágico



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## ESTENOSIS ESOFÁGICA

Estrechamiento del Diámetro de la Luz Esofágica, que dificulta el paso de los alimentos hacia el Estómago.

Causadas por ERGE (más frecuente), radioterapia, ingesta de cáusticos, esofagitis eosinofílica, entre otros.

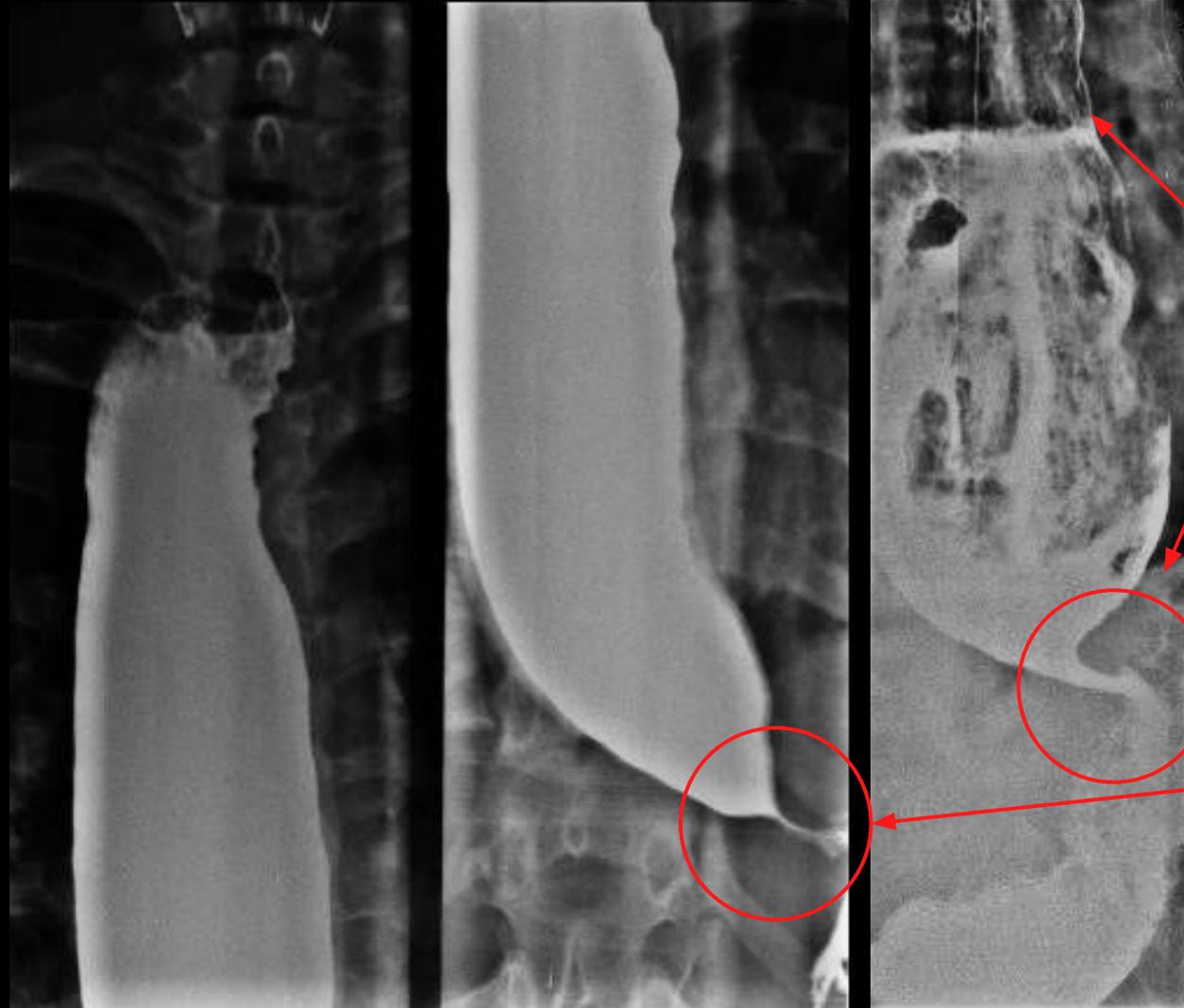
La mucosa esofágica suele ser lisa y la lesión circunferencial, a diferencia del CA, donde suele ser irregular



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## ACALASIA

Distensión del esófago causada por la falta de relajación del esfínter esofágico inferior, habitualmente por daño en la inervación del mismo



Marcada dilatación del esófago en toda su longitud.

Disminución de calibre filiforme (signo de la “cola de ratón”) de la UGE

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## REFLUJO GASTROESOFÁGICO

Se produce por un fallo en el funcionamiento del Esfínter Esofágico Inferior, permitiendo el paso del contenido gástrico al esófago a través de la Unión Gastro-Esofágica.



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## HIPERTROFIA DE PLIEGUES GÁSTRICOS

Engrosamiento de los pliegues  
de la pared gástrica.

Mayor a 2 mm en el antro y / o  
mayor a 3 mm en el fundus o  
cuerpo.

Habitualmente asociado a  
Gastritis.

ESTÓMAGO



3.95 mm

5.27 mm

5.21 mm

4.32 mm

ANTRO PILÓRICO

CUERPO / FUNDUS

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DÓLICO COLON Y MEGACOLON

Alteraciones de la morfología de una porción o la totalidad del colon

Se presenta con un aumento en su longitud (dólico) o en su diámetro (mega).

Suelen coexistir.



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DÓLICO COLON Y MEGACOLON

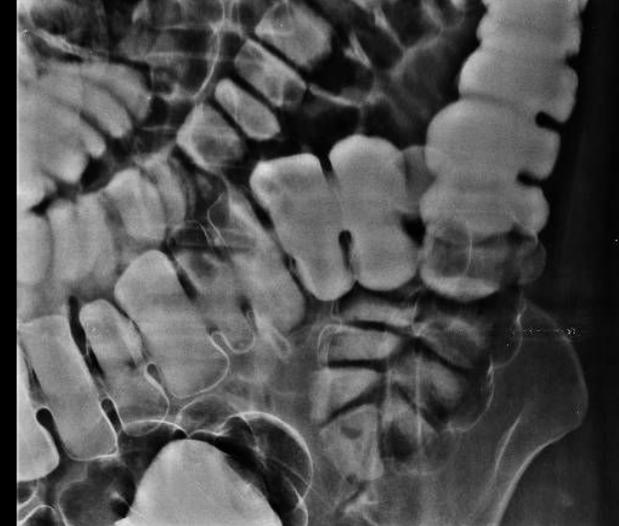
Alteraciones de la morfología  
de una porción o la totalidad  
del colon

Se presenta con un aumento  
en su longitud (dólico) o en su  
diámetro (mega).

Suelen coexistir.



DOLICO-MEGA  
COLON



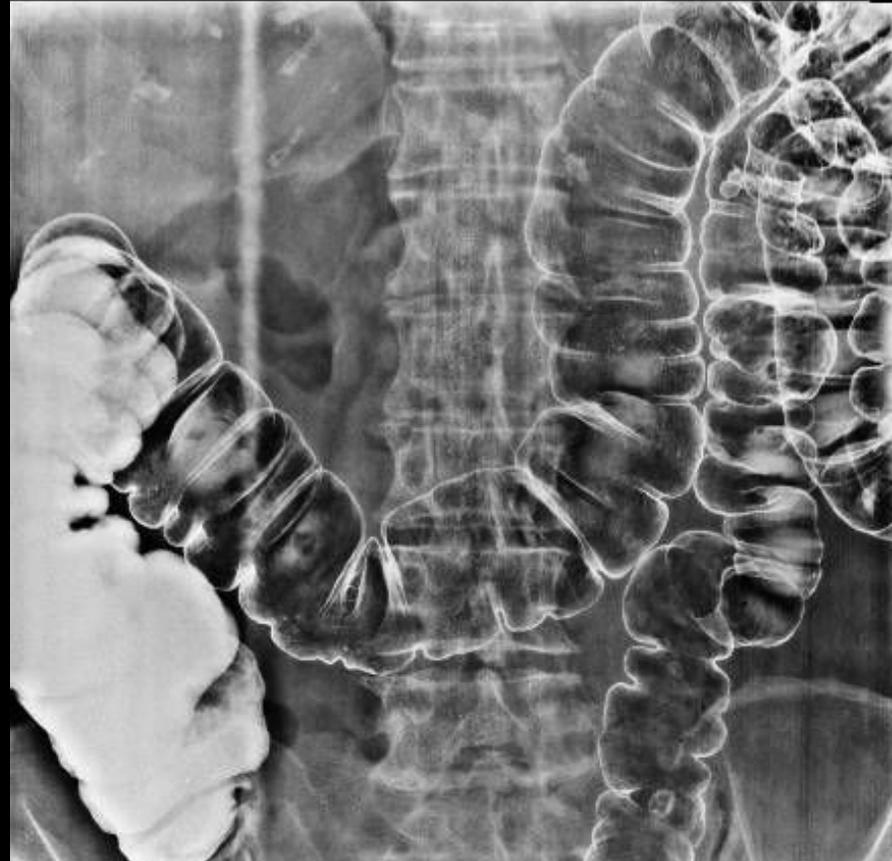
# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DÓLICOCOLON Y MEGACOLON

Alteraciones de la morfología  
de una porción o la totalidad  
del colon

Se presenta con un aumento  
en su longitud (dólico) o en su  
diámetro (mega).

Suelen coexistir.



DOLICOCOLON TRANSVERSO

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## DEXTROGASTRIA

Alteración en la topografía del estómago, en la que dicho órgano se encuentra en espejo respecto de su ubicación habitual.

Nota: Se marcan los electrodos de dispositivo cardíaco, implantados en su topografía habitual



Electrodos de dispositivo cardíaco



# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

---

- **CONCLUSIONES**

La radiografía contrastada es uno de los métodos de evaluación elegidos para valorar las patologías antes mencionadas por su alta sensibilidad, bajo costo y bajo riesgo de morbimortalidad para el paciente. Son estudios en su mayoría no invasivos y reproducibles.

# HALLAZGOS BENIGNOS DEL TUBO DIGESTIVO POR RADIOLOGÍA CONTRASTADA

## • BIBLIOGRAFÍA

ALLER DE LA FUENTE, R.. Enfermedad diverticular del colon. Rev. esp. enferm. dig., Madrid , v. 97, n. 6, p. 458, jun. 2005 . Disponible en <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082005000600009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082005000600009&lng=es&nrm=iso)>.

FRAGOSO ARBELO, Trini et al . Estenosis esofágicas benignas: tratamiento con las bujías de Savary-Gilliard. Rev Cubana Pediatr, Ciudad de la Habana , v. 73, n. 3, p. 173-180, sept. 2001 . Disponible en <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312001000300004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312001000300004&lng=es&nrm=iso)>.

LANA, R. et al . Divertículo de Zenker: diagnóstico mediante radiografía simple. Rev. esp. enferm. dig., Madrid , v. 97, n. 11, p. 845-846, nov. 2005 . Disponible en <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082005001100015&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082005001100015&lng=es&nrm=iso)>.

E. A. FRANKEN, JR. Caustic damage of the Gastrointestinal Tract: Roentgen features. American Journal of Roentgenology 1973 118:1, 77-85. Disponible en <<https://www.ajronline.org/doi/abs/10.2214/ajr.118.1.77>>