

SÍNDROME DE FITZ HUGH-CURTIS, UNA RARA COMPLICACIÓN DE LA ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA

Machado Otero, Cristian. Blanco, Maitena. Chiaradia, Pablo. Rodriguez, Leidy. Galvan, Juan. Larrañaga, Nebil

▪
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas, Hospital Universitario Sede Saavedra, Departamento de Imágenes, Capital Federal, Argentina

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

PRESENTACIÓN DEL CASO:

Mujer 20 años que consulta por:

- Dolor abdominal generalizado con predominio de hipocondrio derecho, leve/moderado, por momentos cólicos de mayor intensidad
- Se realiza ecografía transvaginal y TCMD de abdomen

Ecografía transvaginal:

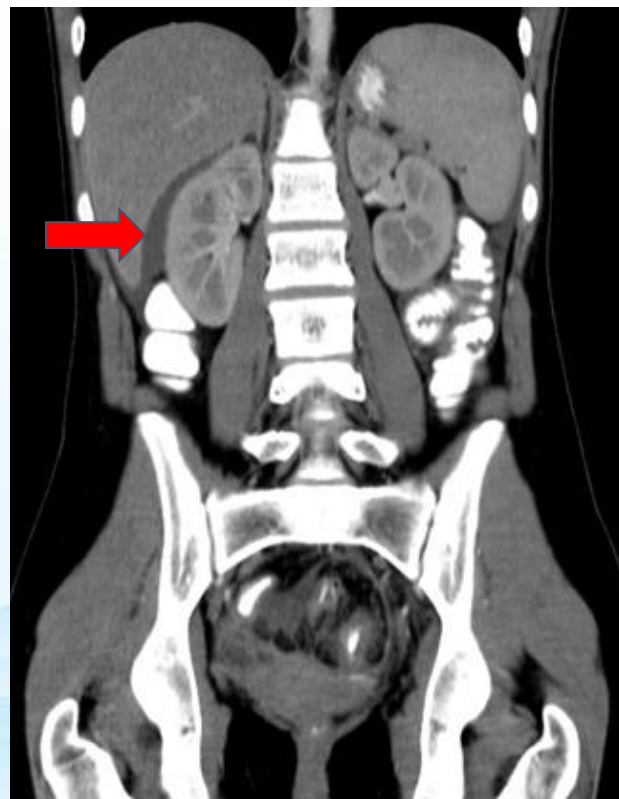
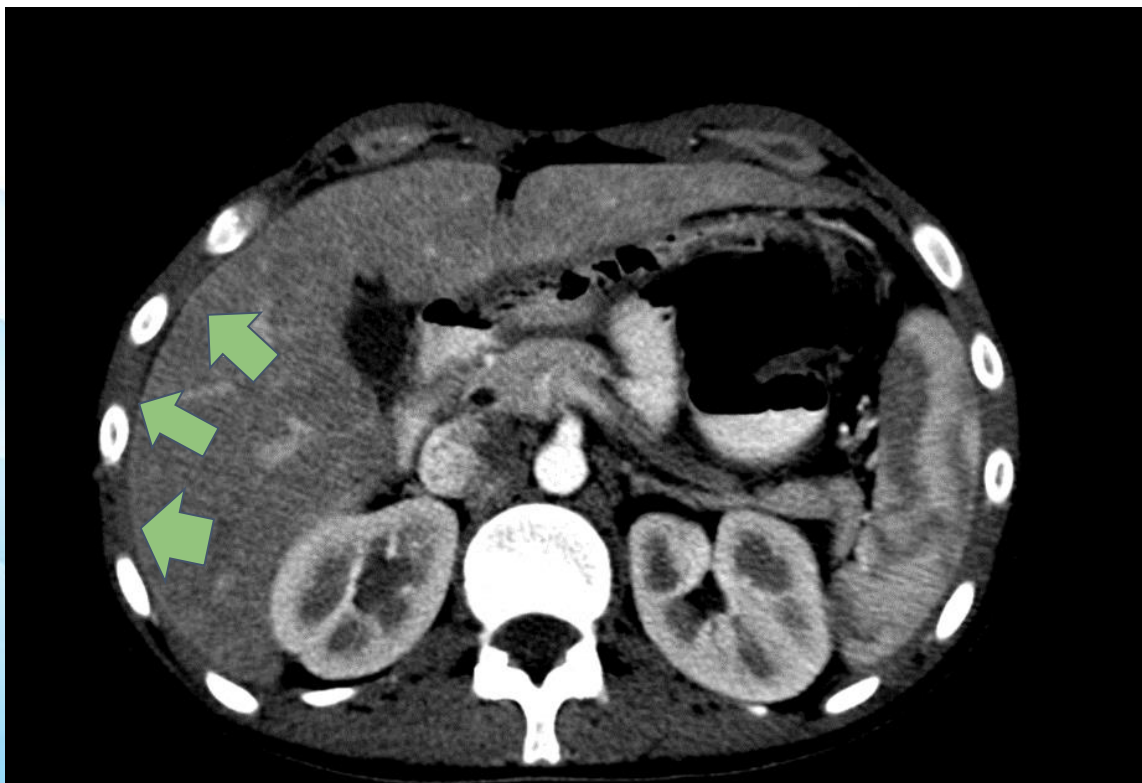
Ovario izquierdo presenta múltiples imágenes líquidas de hasta 10 mm de paredes engrosadas adyacente al mismo se observa imagen ecogénica de bordes poco definidos.

Líquido ecogénico y particulado en fondo de saco de Douglas.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

→ La tomografía computarizada multidetector evidenció marcado realce de la cápsula de Glisson en fase arterial

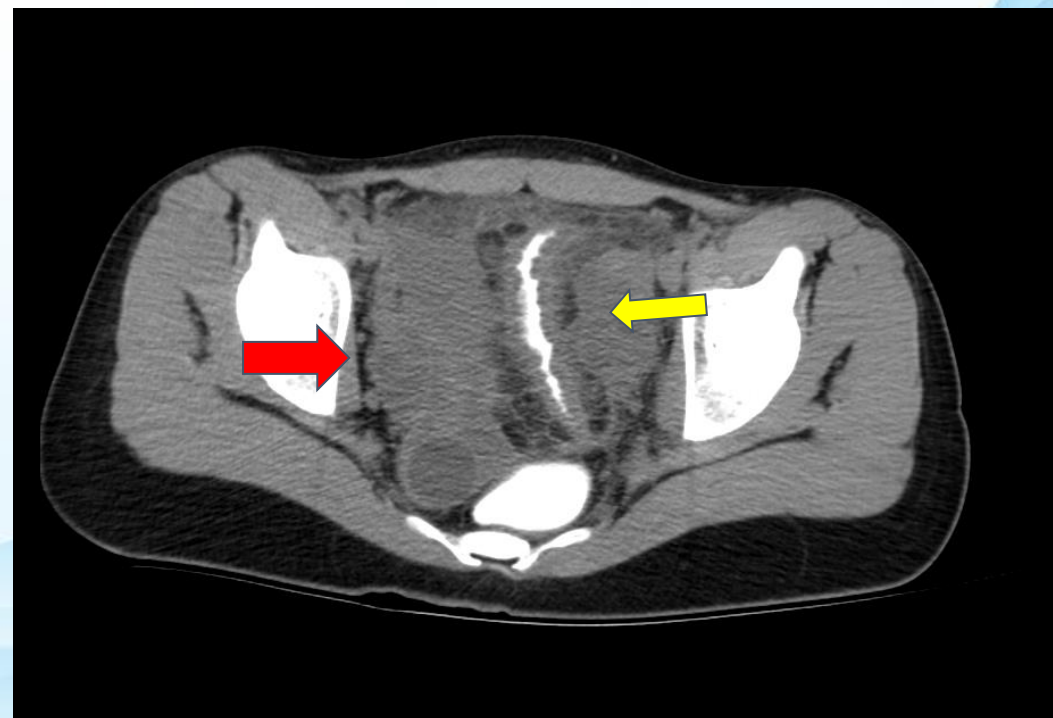
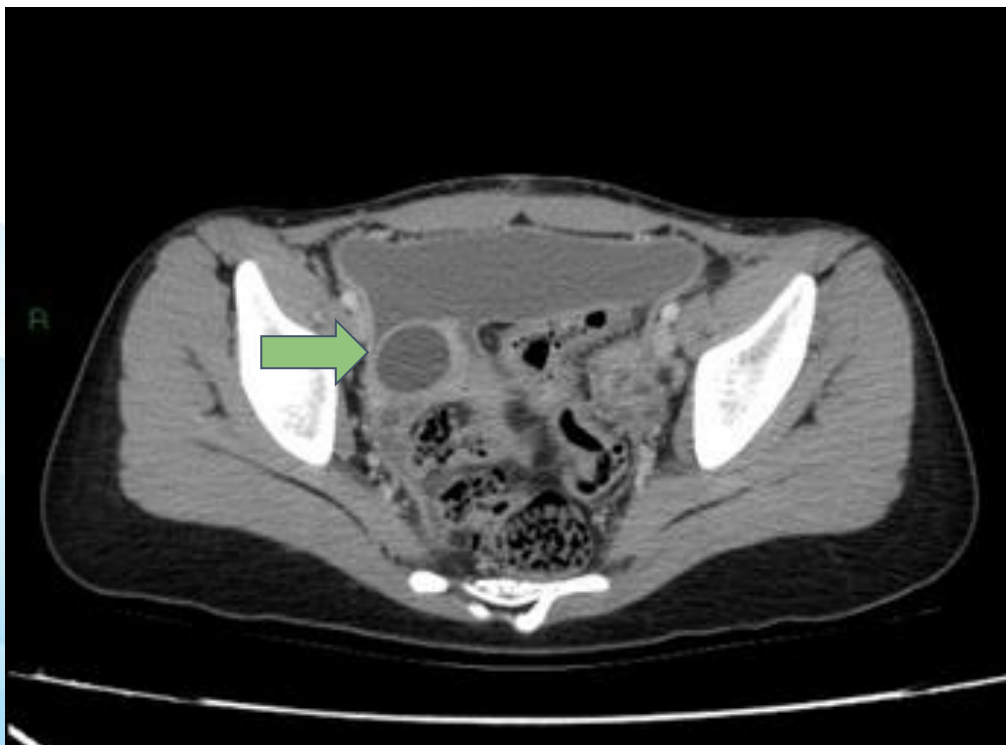
→ Líquido perihepático



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

TCMD:

- En pelvis se observa colección de contenido denso de 144 x 103 x 40 mm → múltiples imágenes de aspecto líquido a nivel de las regiones anexiales → que se acompaña de engrosamiento de la pared del intestino



El síndrome de Fitz-Hugh-Curtis es una patología generada por Chlamydia trachomatis, por encima de Neisseria gonorrhoeae.

El diagnóstico definitivo de perihepatitis se realiza por medio de la laparoscopia.

En los últimos años la tomografía computarizada ha ganado relevancia, ofreciendo imágenes que nos orientan al diagnóstico

Frente a un cuadro clínico compatible debe considerarse de este síndrome, evitando intervenciones terapéuticas innecesarias

- El síndrome de Fitz-Hugh-Curtis es una causa no quirúrgica de dolor abdominal, confirmado en el acto quirúrgico.
- Se presentan como adherencias fibrosas, en cuerda de violín entre la capsula hepática y la cúpula diafragmática, asociadas a infección del tracto genital , principalmente a salpingitis gonocócica o clamidia
- Debido a su condición benigna, y que puede curarse completamente con tratamiento antibiótico, es importante diagnostico adecuado y precoz facilitado por los estudios de imágenes

BIBLIOGRAFIA

- Cajal Calvo JR Sr, Franco SCM, Lacámara SLS, Lorente MC Sr, Valhondo JR Sr, Martinez IQ. Principales hallazgos radiográficos de la enfermedad pélvica inflamatoria. seram [Internet]. 2022 [citado el 22 de agosto de 2022];1(1). Disponible en: <https://www.piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8943>
- Iraha Y, Okada M, Iraha R, Azama K, Yamashiro T, Tsubakimoto M, et al. CT and MR imaging of gynecologic emergencies. Radiographics [Internet]. 2017;37(5):1569–86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1148/rq.2017160170>
- Vista de PATOLOGÍA GINECOLÓGICA EN RADIOLOGÍA DE URGENCIAS [Internet]. Espacio-seram.com. [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/2105/1047>
- GynecologicCausesofAcutePelvicPain:SpectrumofCTFindings.Radiographics2002;22:785–801. [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://GenevieveL.Bennett,MD,ChrystiaM.Slywotzky,MD,GiovannaGiovanniello,MD.GynecologicCausesofAcutePelvicPain:SpectrumofCTFindings.Radiographics2002;22:785–801>
- Paredes Martínez ML. Urgencias ginecológicas no obstétricas: claves diagnósticas en la imagen [Internet]. Sociedad Española de Radiología Médica; 2014. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1594/SERAM2014/S-1053>