

REPORTE DE CASO: INFARTO OMENTAL POR TC EN PACIENTE PEDIÁTRICO OBESO

Autor : Rodriguez Petit, Victoria

Residencia Diagnostico por Imágenes - Sanatorio Güemes

PRESENTACIÓN DEL CASO

Niño de 12 años que acude por dolor abdominal en hipocondrio derecho de 36 horas de evolución. Padece obesidad: peso 70 kg (>p97). No ha presentado fiebre, vómitos ni diarrea. El laboratorio no evidenció alteraciones. Se solicita ecografía abdominal

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

US abdominal: evidencia como único hallazgo positivo discreta cantidad de líquido libre. Dada la clínica del paciente y el diagnóstico incierto se decide solicitar tomografía de abdomen y pelvis con contraste endovenoso.



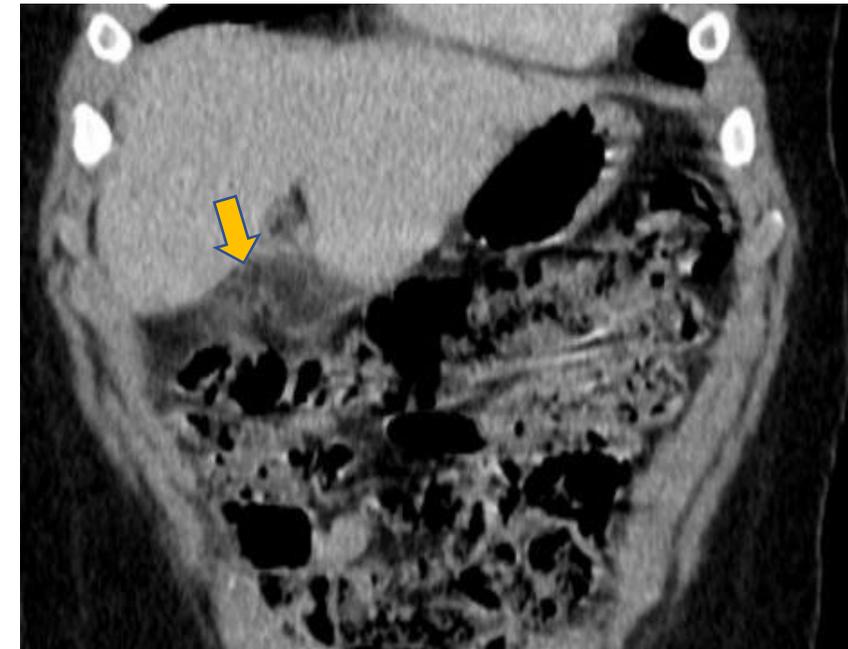
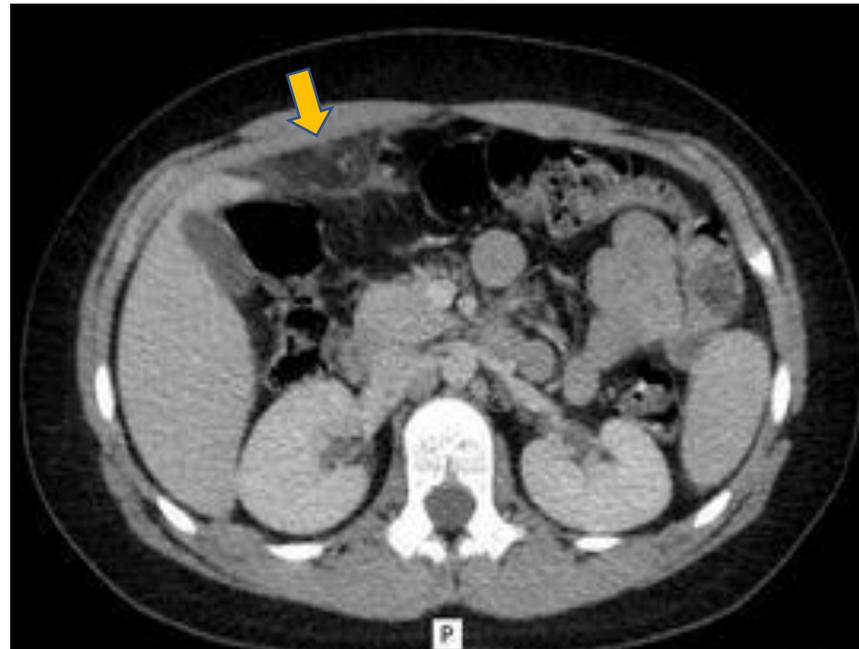
REPORTE DE CASO: INFARTO OMENTAL POR TC EN PACIENTE PEDIÁTRICO OBESO

Autor : Rodriguez Petit, Victoria

TC ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE E.V.

Se observa un área de aumento en la atenuación de la grasa mesentérica, que alcanza aproximadamente los 15 mm, ubicada inmediatamente por detrás del músculo recto anterior derecho. Hallazgo compatible con infarto omental.

Se decide tratamiento conservador con antiinflamatorios no esteroideos, desapareciendo el dolor progresivamente en los días siguientes.



REPORTE DE CASO: INFARTO OMENTAL POR TC EN PACIENTE PEDIÁTRICO OBESO

Autor : Rodriguez Petit, Victoria

DISCUSION

El infarto omental es infrecuente en la edad pediátrica aunque actualmente ha aumentado su incidencia debido al incremento de la obesidad en niños. El sobrepeso es un factor de riesgo importante.

Clínicamente se caracteriza por dolor en hemiabdomen derecho pudiendo ser confundido con cuadros como apendicitis, ileitis ó adenitis.

Puede ser primario o secundario a patología intraabdominal, más frecuentemente hernias.

El lado derecho del omento es el más afectado debido a su menor aporte sanguíneo, su mayor longitud y movilidad.

Su tratamiento suele ser conservador.



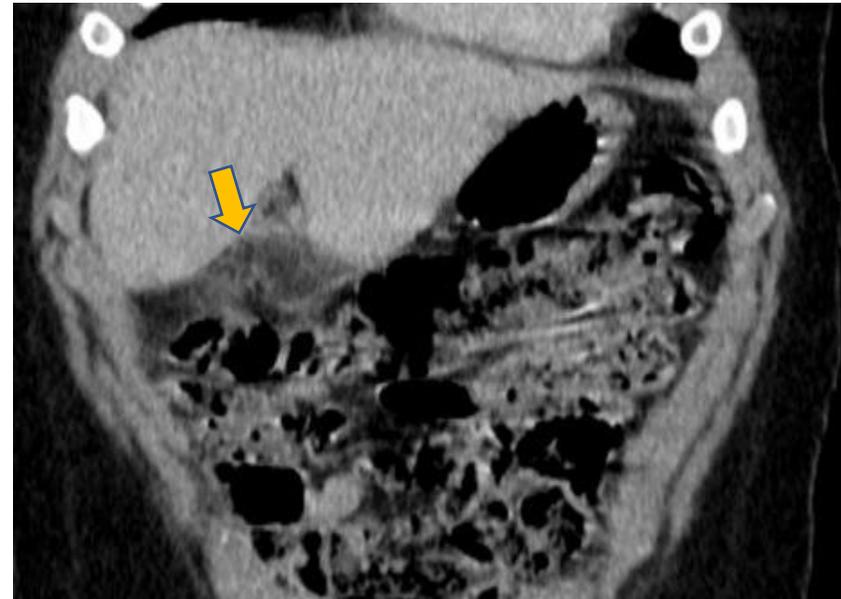
Tc abdomen y pelvis con cte ev (corte axial): aumento en la atenuación de la grasa mesentérica por detrás del músculo recto anterior derecho. Hallazgo compatible con infarto omental.

REPORTE DE CASO: INFARTO OMENTAL POR TC EN PACIENTE PEDIÁTRICO OBESO

Autor : Rodriguez Petit, Victoria

CONCLUSIONES

El infarto omental debería ser considerado dentro de los diagnósticos diferenciales de abdomen agudo principalmente en niños obesos. El radiólogo debe estar familiarizado con la patología para evitar intervenciones quirúrgicas innecesarias.



Tc abdomen y pelvis con cte ev (corte coronal): aumento en la atenuación de la grasa mesentérica por detrás del músculo recto anterior derecho. Hallazgo compatible con infarto omental.

BICLIOGRAFIA

1. M.A. López-Rubio, Y. Martínez-Ruiz. Una causa infrecuente de dolor abdominal: el infarto de omento. *Rev Clín Med Fam.*, 4 (2011), pp. 254-255
2. A.L. Armas-Álvarez, J.M. Pradillos-Serna, L.L. Rivera-Chávez, L.E. Perri, M. García Palacios, P. Rodríguez Barca, *et al.* Tratamiento conservador del infarto omental. *Cir Pediatr.*, 27 (2014), pp. 149-150
3. B. Catoia, E. Leopold, A. Silva. Omental torsion: A rare cause of acute abdomen in children. *Rev ANACEM.*, 6 (2012), pp. 84-86