

QUISTE DE DUPLICACIÓN ENTÉRICO: LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Autores: Sanchez Carolina, Vásquez Maira , Echavarría
Cadena Cristian, Mastroberti María Emilse, Pellegrino
Christian , Buzzi Alfredo.

Correspondencia: maira.vasquez@diagnosticomedico.com

Ciudad Autónoma Buenos Aires, Argentina

Los autores no declaran conflicto de interés.

Diagnóstico médico

Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com



PRESENTACIÓN DEL CASO

Femenina de 6 meses de edad con cuadro distensión abdominal y ausencia de evacuaciones.

Antecedentes quirúrgicos:
Cx por dos invaginaciones intestinales febrero / abril 2022

Posterior con clínica de obstrucción intestinal, llevada a cirugía con tumoración intestinal de 5 cm, que ocupa el ciego y válvula ileocecal.

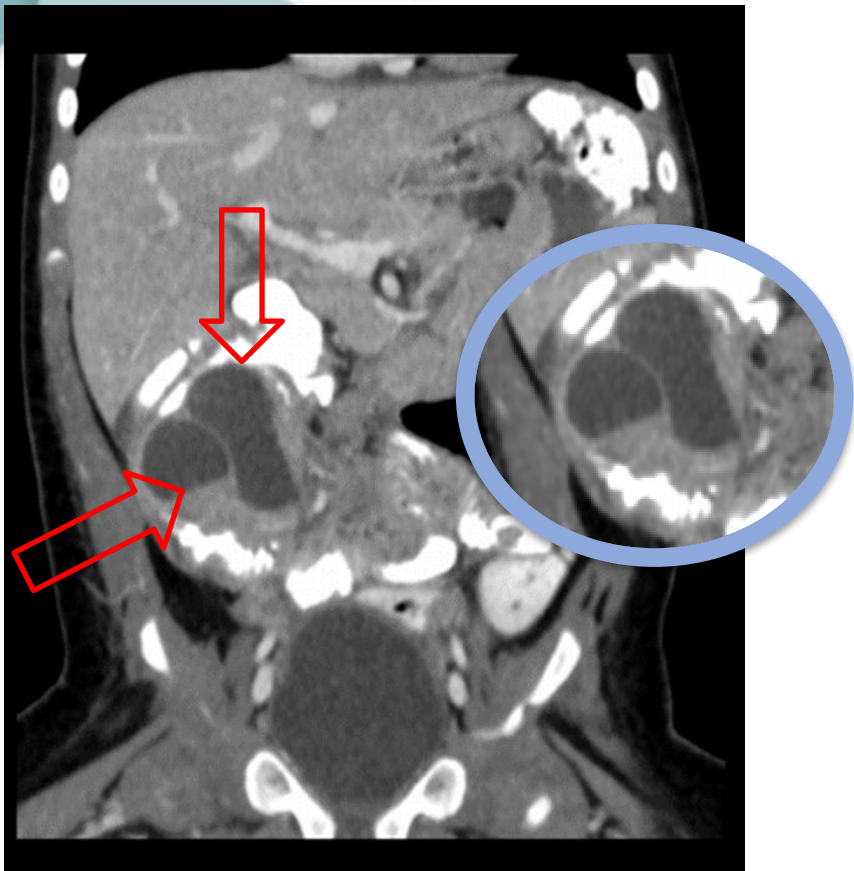
Posterior a cirugía es derivada a internación de mayor complejidad por sospecha quiste de duplicación entérico.



CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

TC ABDOMEN CON DOBLE CONTRASTE



Engrosamiento de la pared intestinal 5.7mm de espesor asociado a formación quística hipodensa bilobulada. Los hallazgos son compatibles con quiste de duplicación entérica.

Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 Int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

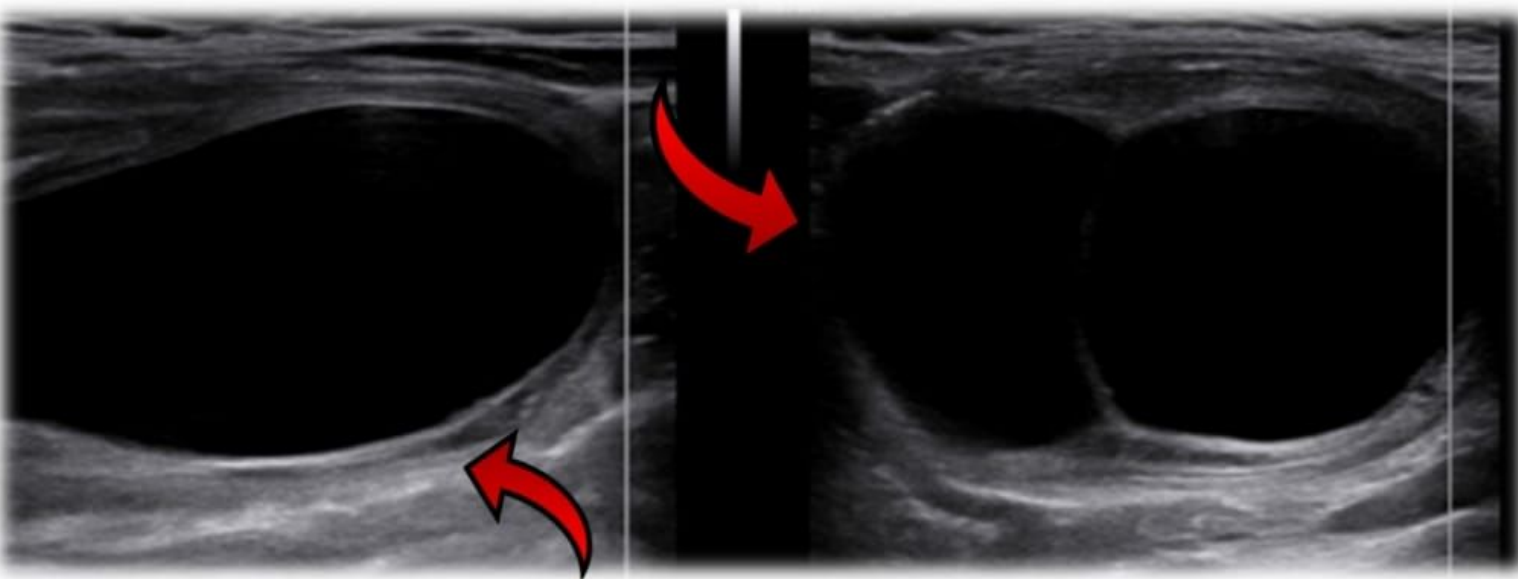
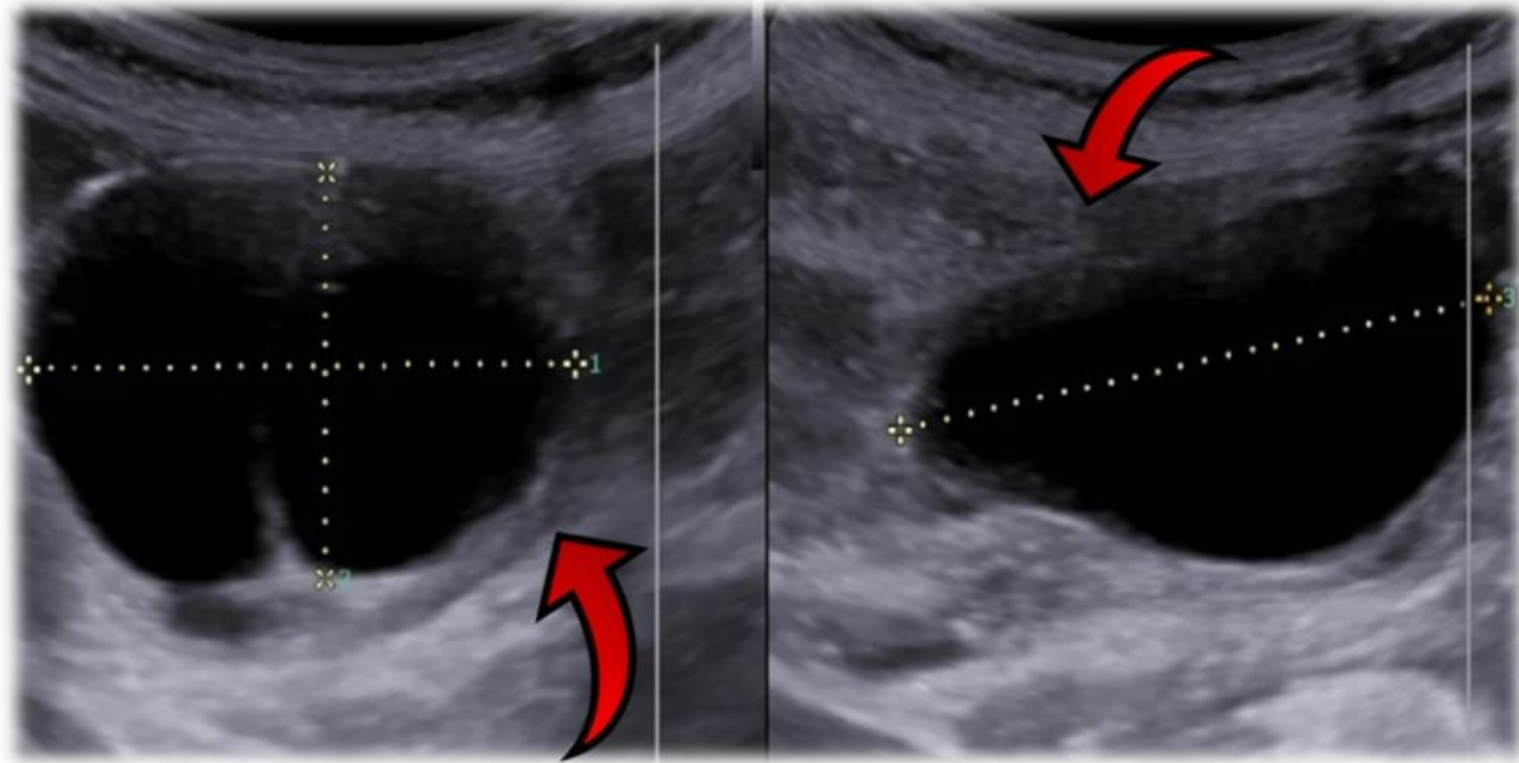




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

Ecografía abdominal: Imagen quística bilobulada en topografía de la válvula íleo cecal, sugestiva de duplicación intestinal



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 Int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

TC DE ABDOMEN



En región ileocecal, se identifica un engrosamiento de la pared intestinal asociado a formación quística hipodensa bilobulada.



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS

Pieza anatómica



Posterior a realizar estudios es llevada a cirugía donde reportan:

Hallazgos intraoperatorios:

Tumoración cecal indurada de 5cm, se realiza des-invaginación manual y resección e íleo-ascendente-anastomosis a 3 cm de la válvula hacia ambos lados.

Depto. de Docencia e Investigación

Diagnóstico Médico S.A.

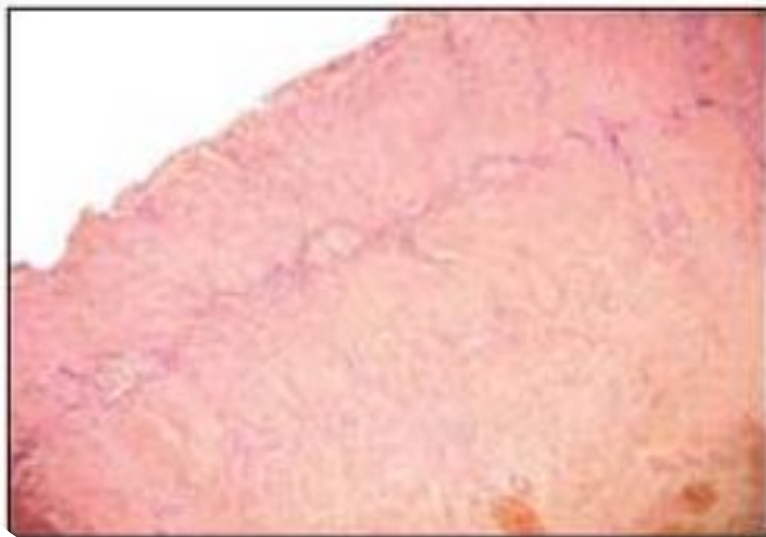
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.

Tel: 4821-6900 Int. 4182

e-mail: docencia@diagnosticomedico.com



REPORTE DE PATOLOGÍA



Pared colónica con la imagen de una formación quística compuesta por una pared gruesa de similares características a las intestinales y tapizado por un epitelio cilíndrico con células caliciformes.

Los hallazgos son compatibles con el diagnóstico de duplicación colónica.

Imagen histológica adaptada de Suboclusión intermitente por duplicación intestinal tipo quística. *Anales de la Facultad de Medicina*, (2012)
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000200014&lng=es&tlng=es.l

REVISIÓN DE TEMA

Está relacionada con los errores de la canalización del tracto gastrointestinal durante el desarrollo embrionario.

Se puede presentar en cualquier segmento del tubo digestivo, siendo más frecuente la yeyunoileal (40% de los casos)

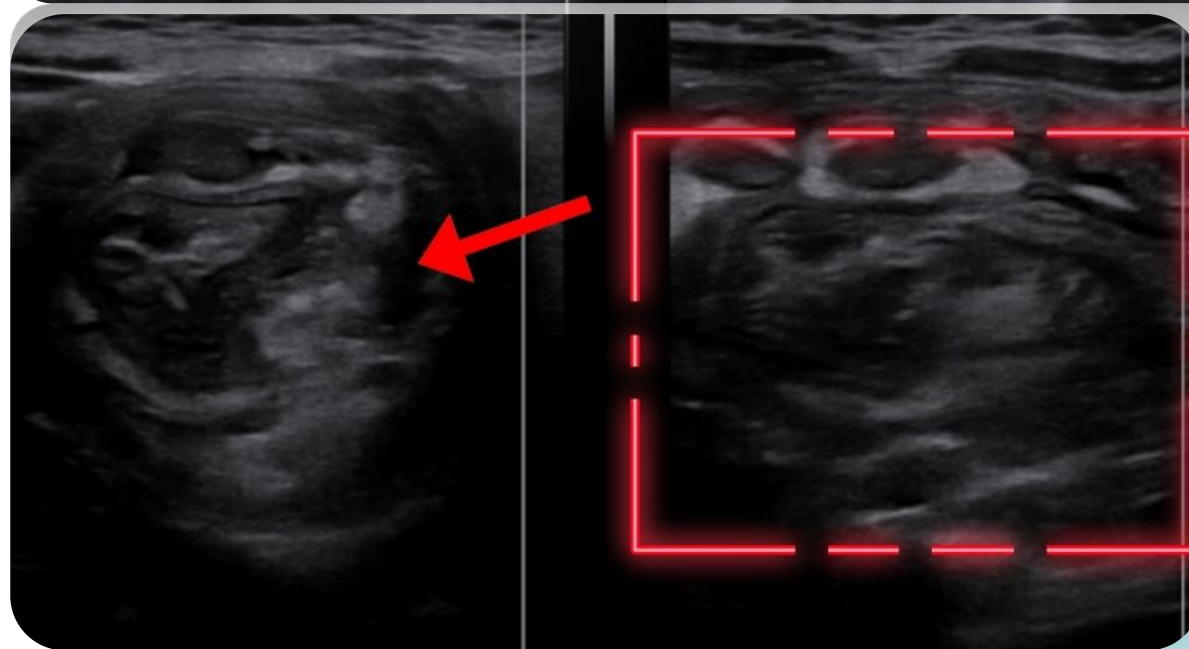
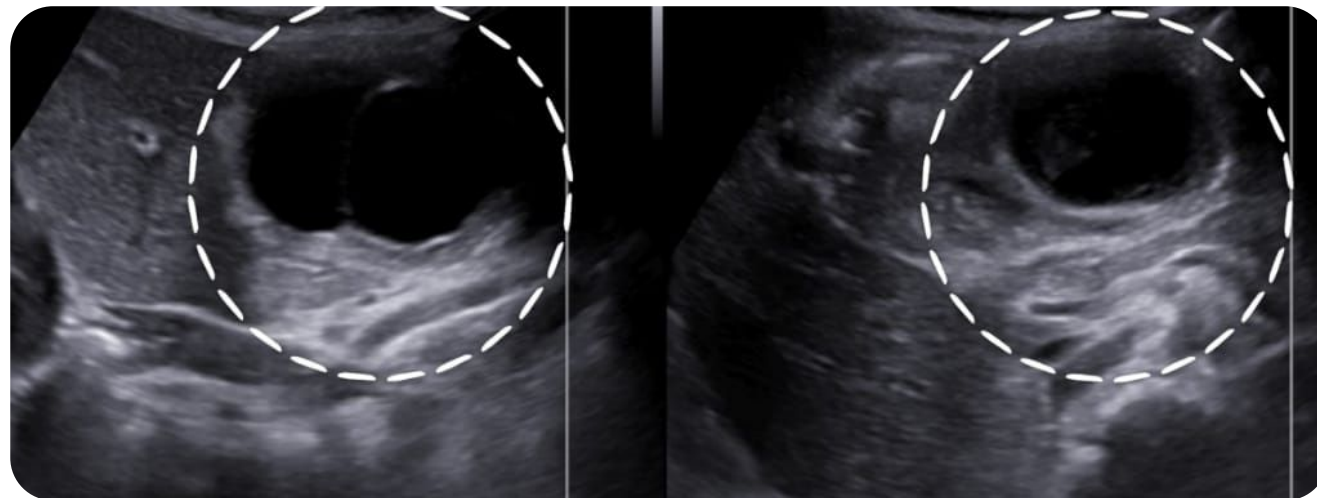
Su diagnóstico puede darse antes del nacimiento o dentro de los dos primeros años de vida y menos del 30 % de todas las duplicaciones se diagnostican en adultos.



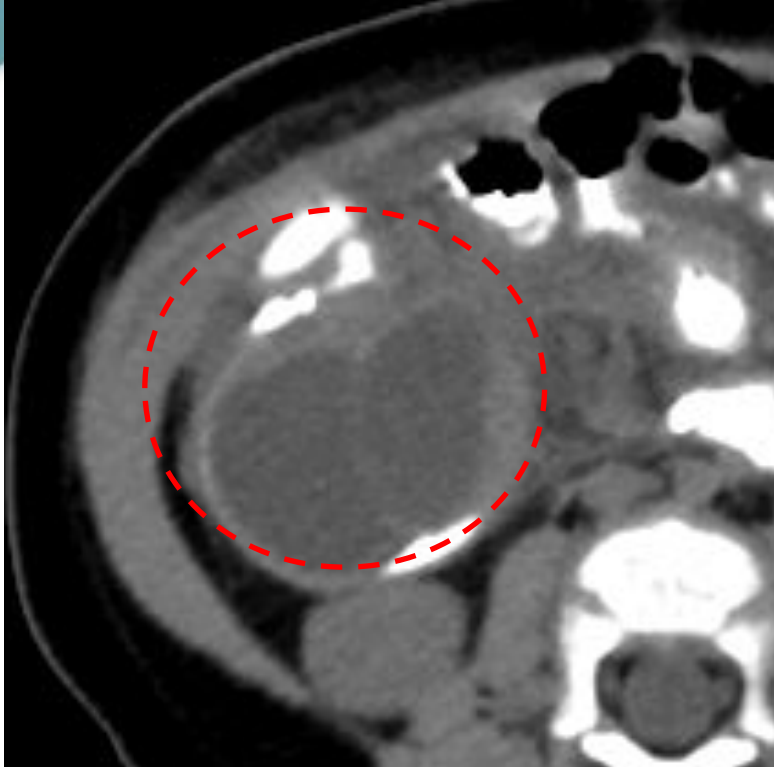
La ecografía es el medio elección para la evaluación de una masa abdominal en el recién nacido.

Se visualiza una capa hiperecogénica interna que refleja la mucosa y la submucosa y una capa hipoecogénica externa con bordes redondeados vinculados a la muscular propia.

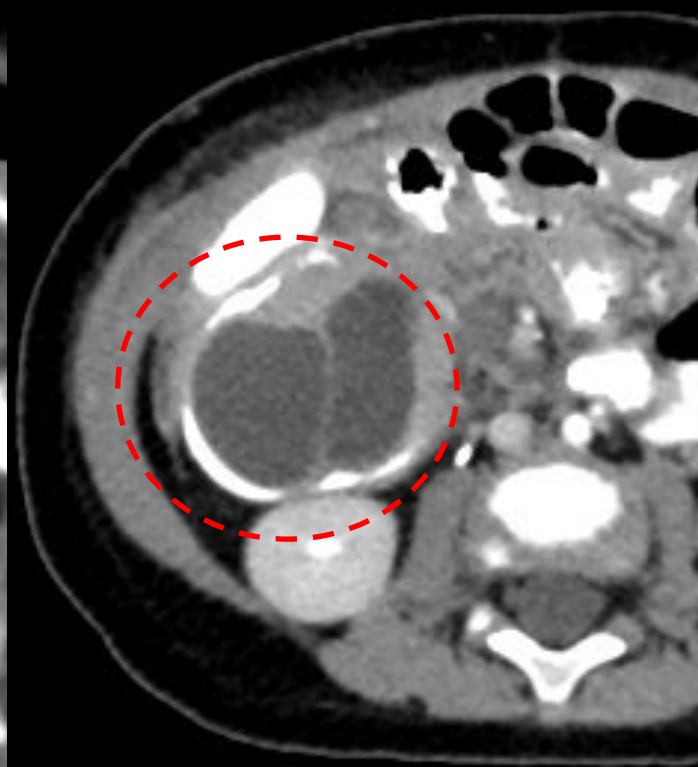
ECOGRAFÍA



TOMOGRAFÍA CON CONTRASTE



Fase sin contraste



Fase arterial



Fase portal

El quiste de duplicación es típicamente de doble pared, con una capa hiperdensa interna que refleja la mucosa y la submucosa y una capa hipodensa externa con bordes redondeados vinculados a la muscular propia.

CONCLUSIONES

- Los estudios relevantes para la patología, como lo son la ecografía y la tomografía, permiten no sólo diagnosticar sino realizar seguimiento oportuno para atender posibles complicaciones.
- La correlación imagenológica y clínica permiten planear el adecuado manejo quirúrgico.
- Se ha destacado la relevancia del caso en el contexto de la literatura médica existente, y cómo los hallazgos pueden contribuir al conocimiento actual sobre quistes de duplicación y su manejo clínico.

BIBLIOGRAFÍA

Kimura S, Iida H, Gunji N, Gohongi T, Ogata T. Stool filling of an intestinal duplication cyst at the ileocecal valve triggers colonic intussusception: a case report. Surg Case Rep. 2018 Sep 15;4(1):116.

Tsai SD, Sopha SC, Fishman EK. Isolated duodenal duplication cyst presenting as a complex solid and cystic mass in the upper abdomen. J Radiol Case Rep. 2013 Nov 1;7(11):32-7.

Sangüesa Nebot C, Llorens Salvador R, Carazo Palacios E, Picó Aliaga S, Ibañez Pradas V. Enteric duplication cysts in children: varied presentations, varied imaging findings. Insights Imaging. 2018 Dec;9(6):1097-1106.

Dajenah M, Ahmed F, Almohtadi A, Thabet A, Ghaleb K, Al-Yousofy F, Mohammed F. Cecal duplication cyst presenting with acute abdomen: a case report. Pan Afr Med J. 2022 Apr 7;41:280.

Inarejos Clemente EJ, Navarro OM, Navallas Irujo M, Ladera E, Colombo C, Suñol M, Sousa P, Barber Martínez de la Torre I. Omphalomesenteric Duct Anomalies in Children: A Multimodality Overview. Radiographics. 2021 Nov-Dec;41(7):2090-2110