

¿DIVERTICULITIS O CÁNCER DE COLON? HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS PARA SU DIFERENCIACIÓN

Andrea Amell Serpa, Carolina Garcia Ibañez, Gissel Ojeda Olmedo, Jorge Pérez Rosales, Vilmar Castilla Muñoz, Victor Nebil Larrañaga.

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC)
Hospital Universitario Sede Saavedra
Departamento de Diagnóstico por Imágenes.



CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIONES CLÍNICAS
"NORBERTO QUIRNO"

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Identificar los signos visualizados en tomografía computarizada que permiten diferenciar entre la enfermedad diverticular inflamatoria aguda y cáncer de colon, entidades que comparten síntomas gastrointestinales y similitudes imagenológicas importantes que cambian el pronóstico y mortalidad del paciente.

REVISIÓN DEL TEMA



EPIDEMIOLOGÍA

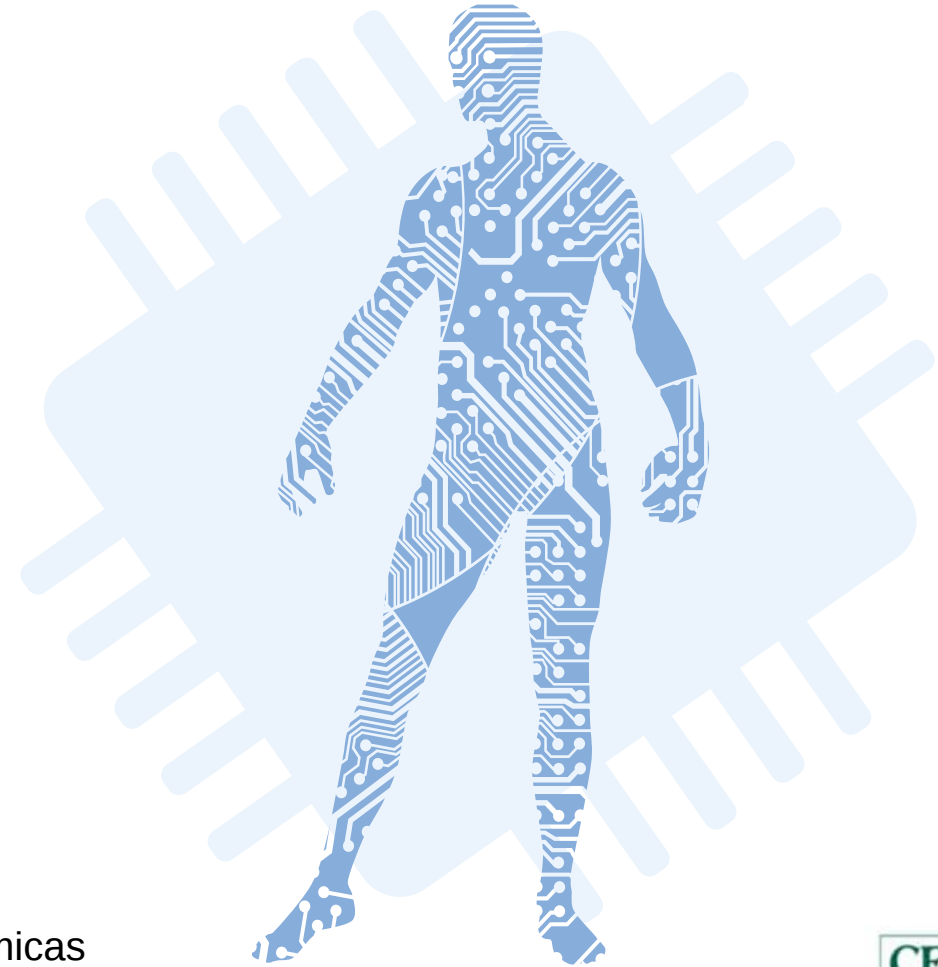
- Sexo masculino.
- Mayor incidencia entre 50 y 80 años.

LOCALIZACIÓN

- Colon sigmoides.

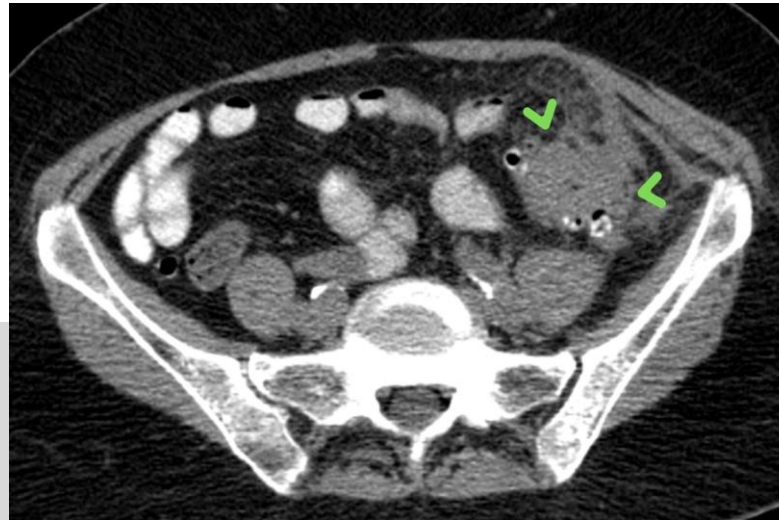
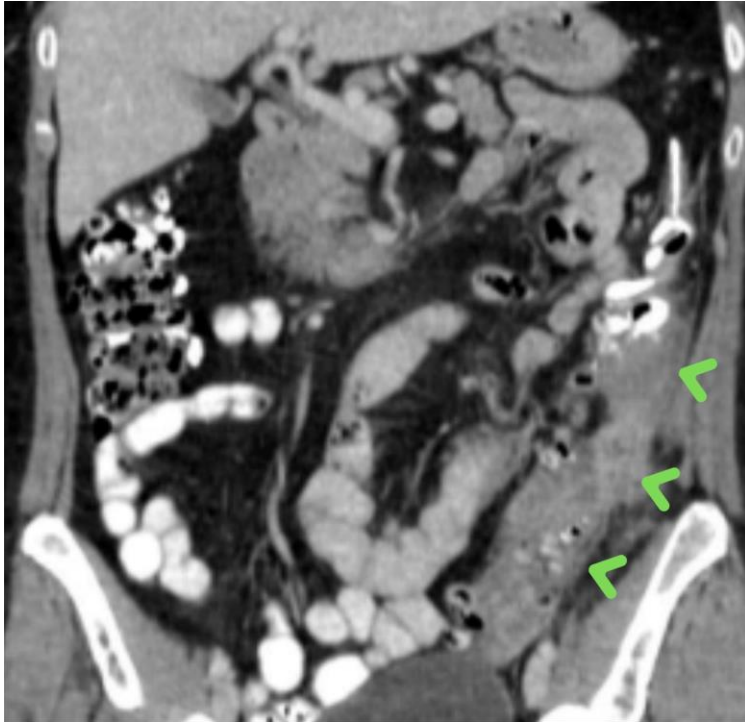
PRESENTACIÓN CLÍNICA

- Dolor abdominal.
- Cambios en el ritmo intestinal.



La enfermedad diverticular y el cáncer colorrectal son enfermedades endémicas que comparten múltiples características.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS DIVERTICULITIS



Presencia de
divertículos.

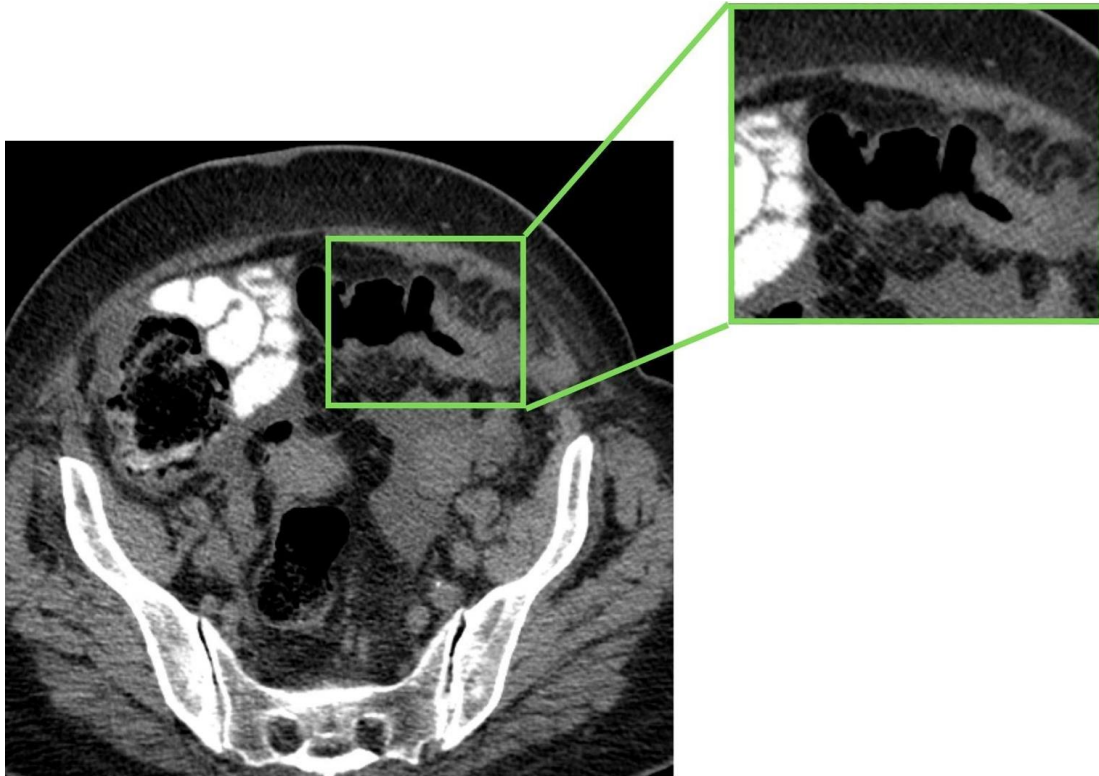
Engrosamiento parietal segmentario
Extensión de la lesión > 10 cm.

Aumento de la densidad -
trabeculación grasa.

Áreas de hipertenuación de
la grasa pericólica.

Ingurgitación vascular
adyacente.

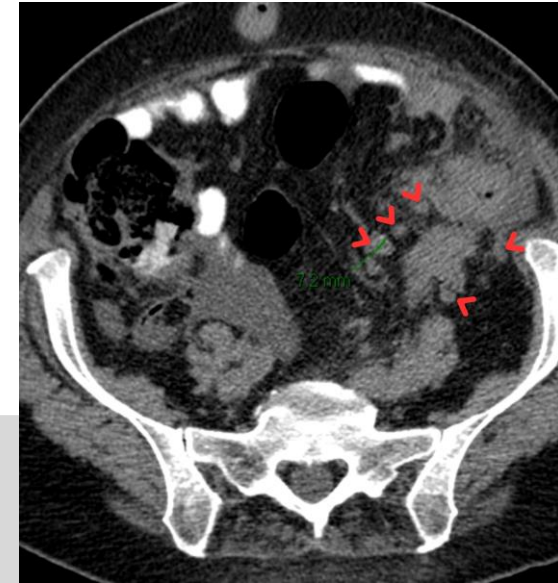
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS CÁNCER DE COLON



Signo del hombro: Disminución del calibre circunferencial de un segmento del colon por engrosamiento de la pared, que comience y termine de forma abrupta.



Presencia de una masa colónica o una lesión similar a una masa.



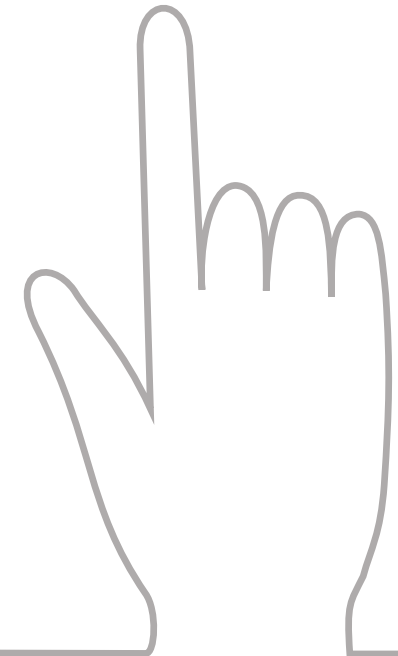
Extensión de la lesión entre 5 y 10 cm.

Compromiso ganglionar:
Ganglios linfáticos loco – regionales > 3 mm.



CONCLUSIÓN

Es importante evaluar y reconocer cuidadosamente los hallazgos imagenológicos que pueden permitir la discriminación entre estas dos entidades mediante TC, obteniendo como resultado final su correcto diagnóstico y tratamiento clinico-quirúrgico.



BIBLIOGRAFÍA



1. Gryspeerdt, S., & Lefere, P. (2012). Chronic diverticulitis vs. colorectal cancer: findings on CT colonography. *Abdominal Imaging*, 37(6), 1101–1109. <https://doi.org/10.1007/s00261-012-9858-6>
2. Lips, L. M. J., Cremers, P. T. J., Pickhardt, P. J., Cremers, S. E. H., Janssen Heijnen, M. L. G., de Witte, M. T., & Simons, P. C. G. (2015). Sigmoid cancer versus chronic diverticular disease: Differentiating features at CT colonography. *Radiology*, 275(1), 127–135. <https://doi.org/10.1148/radiol.14132829>
3. Llanas, M. J. M.-S., Otero Muinelo, S. A., Ramos, T. P., García, C. C., Armendáriz, P. F., & Ríos, E. F. (2018). Utilidad de la TC-Colonografía en el diagnóstico del Carcinoma Colorrectal en pacientes con Diverticulitis Crónica. *Seram*. <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1807>