

SITUS INVERSUS TOTALIS, HALLAZGO INCIDENTAL POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

AUTORES:

Fernanda Jackelin Rea Paguay
Paola Karyna Peralta Cabrera
Melina Lujan Gatica
Luisa Fernanda Duque Henao
Mariela Boytisen

Declaramos no tener conflicto de interés.
fernandarea1992@gmail.com

Hospital Nacional Profesor A. Posadas
Servicio de Diagnóstico por imágenes
Buenos Aires - Argentina

OBJETIVO

Revisión de la literatura en la evaluación de situs inversus totalis, diagnóstico a través de tomografía axial computarizada, a propósito de un caso.

REVISIÓN DEL TEMA

Se realizó un estudio de tomografía axial computarizada donde se observa imágenes compatibles con situs inversus totalis (SIT).

Malformación congénita hereditaria, poco frecuente que se caracteriza por la transposición de los órganos toracoabdominales con respecto al plano sagital.

EPIDEMIOLOGÍA

Ocurre aproximadamente con una frecuencia de 1/10.000 en la población general, en una relación mujer-hombre 1:1,5, sin predilección racial.

Solo un 5 a 10 % presentan malformaciones cardio-vasculares congénitas por lo que debutan clínicamente con síntomas asociados a dichas alteraciones, mientras que el resto de los pacientes permanecen de manera subclínica.

ETIOLOGÍA

Su etiología todavía no es clara, pero se cree que se debe a una predisposición genética debida a un gen autosómico recesivo de penetrancia incompleta.

COMORBILIDADES ASOCIADAS

- El SIT no se considera una condición premaligna
- Se han descrito comorbilidades con un 5 a un 10% de probabilidad de presentar malformaciones cardiovasculares como tetralogía de Fallot y trasposición de grandes vasos corregida, además de estenosis pulmonar y defectos en el tabique auricular o ventricular asociados a la dextrocardia.
- Adicionalmente, se encuentran anomalías intestinales y anormalidades viscerales, como atresia biliar.

- Las cardiopatías congénitas se observan en solo 3 a 5% en SIT, generalmente con transposición de grandes vasos corregida; de estos pacientes, el 80% tiene un arco aórtico derecho. Esta transposición puede permanecer asintomática hasta la edad adulta.

TRANSPLANTE Y SITUS INVERSUS TOTALIS

- El SIT es considerado una contraindicación absoluta en el ámbito de la donación de órganos desde 1988, especialmente en trasplantes de hígado y corazón. Los principales inconvenientes se relacionan con la vasculatura e innervación visceral.
- Para trasplante renal es una contraindicación relativa, ya que las intervenciones de este tipo en su mayoría han sido exitosas.

PRESENTACIÓN

- Usualmente el SIT es un hallazgo incidental.
- Los individuos con esta anomalía consultan al servicio médico por presentar patologías habituales en la práctica clínica que precisan imágenes diagnósticas, evidenciándose la inversión izquierda-derecha de los órganos toraco-abdominales con implicaciones clínicas y modificación del manejo quirúrgico.

DIAGNÓSTICO

- Su diagnóstico pasa inadvertido en aproximadamente 45% de los casos, llegando al mismo incidentalmente durante el transoperatorio o como hallazgo imagenológico.
- Se utilizan básicamente la radiografía simple y la ecografía, siendo la tomografía computada el estudio que confirma el diagnóstico.

- La tomografía computada muestra la anatomía de imagen en espejo de las vísceras, donde el corazón y los grandes vasos se encuentran en espejo con respecto a su anatomía normal.
- El hemitorax izquierdo contiene un pulmón trilobulado, mientras que el hemitorax derecho contiene un pulmón bilobulado. El hígado y la vesícula biliar se encuentran en el lado izquierdo, el bazo y el estómago se encuentran del lado derecho.



- La ultrasonografía ha mostrado sensibilidad y especificidad del 50 y del 90%, respectivamente.
- La dextrocardia es una de las características clave para el diagnóstico del SIT.

- Por tanto, para la detección de esta patología es esencial el ecocardiograma transesofágico.
- Para efectuar un diagnóstico completo en edades tempranas, el ecocardiograma transtorácico permite definir las relaciones entre las estructuras cardíacas y comprobar la existencia o no de cardiopatías estructurales.

PRONOSTICO

- Pese a que la mayoría de individuos con SIT cursan con vida sana, aproximadamente 1 de cada 20 puede sufrir patologías cardíacas.

CONCLUSIONES

- La importancia de los estudios por imágenes en esta patología radica en identificar a dichos pacientes para evitar errores diagnósticos y fundamentalmente en el estudio minucioso de dichos pacientes frente a una intervención quirúrgica. Para esto se utilizan básicamente la radiografía simple y la ecografía, siendo la tomografía computada el estudio que confirma el diagnóstico.

- Aunque la presencia de situs inversus totalis, no representa un peligro grave para la salud, la importancia de los estudios por imágenes en esta patología radica en identificar a dichos pacientes para evitar errores diagnósticos, especialmente en los que requieren intervención quirúrgica inmediata.
- El SIT es una variación anatómica sin sintomatología específica, que lo convierte en hallazgo incidental en la práctica clínica.

- Por tratarse de una patología congénita y un hallazgo incidental, no es posible establecer una edad promedio en la cual sea diagnosticada la enfermedad

BIBLIOGRAFÍA

Vicente de Jesús Aljure Reales , Gloria Camila Álvarez Gallego, Nasly Consuelo Ávila Espitia , Alexandra Arrieta Coley y Orlando Germany Ángel Suárez. *Situs inversus totalis*: revisión de tema con aproximación a la Genética y reporte de casos.

Veronica Navarro, Harumi Oshiro, Bruce Peña, Fernando Moquillaza Pineda. Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú. Situs inversus totalis

SaraLojoLendoiro,JavierSánchezCarvajal,RaquelEstebanSaiz,MaríaNievesIglesiaChaves,MartaGallegoRiol,AntonioFranciscoRuizGuerrero. Situs inversus que no cunda el pánico.

Marcos Ariel Dellamea, Luciana Mariel Sánchez. Dr. Juan Cupelli. Correlacion anatomo radiológica del situs inversus totalis.