

APENDAGITIS EPIPLOICA: NO TODO ES QUIRÚRGICO

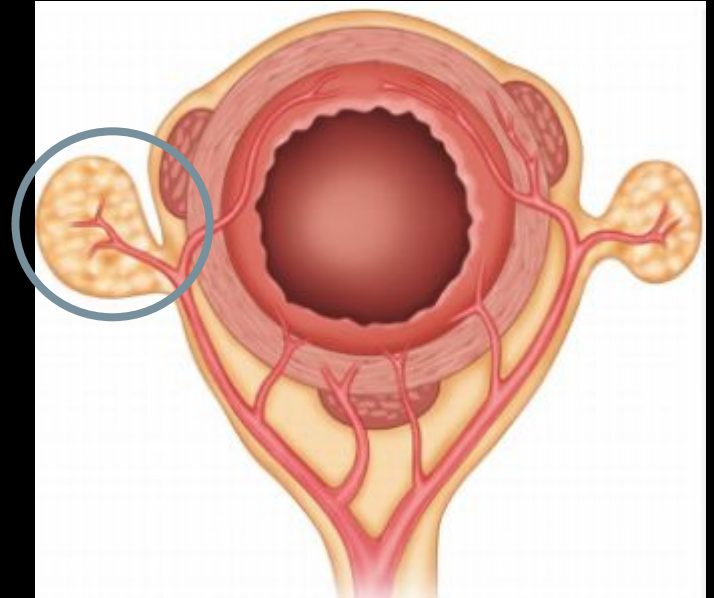
Autores: Maccaroni, Andrea Noemí; Oby, Cecilia Belén;
Calaramo, Osvaldo Andrés; Folgado, Maria Lara; Calaramo, Paula Andrea

Objetivos de aprendizaje

- Revisar presentación clínica y principales diagnósticos diferenciales
- Describir hallazgos patognomónicos por métodos de imágenes

Revisión del tema

Los **apéndices epiploicos** son pediculaciones de grasa recubierta de serosa que protruyen de la superficie externa del colon y sigma a la cavidad peritoneal, vascularizados a través de un pedículo mediante una o más arteriolas aferentes y una vena de drenaje.

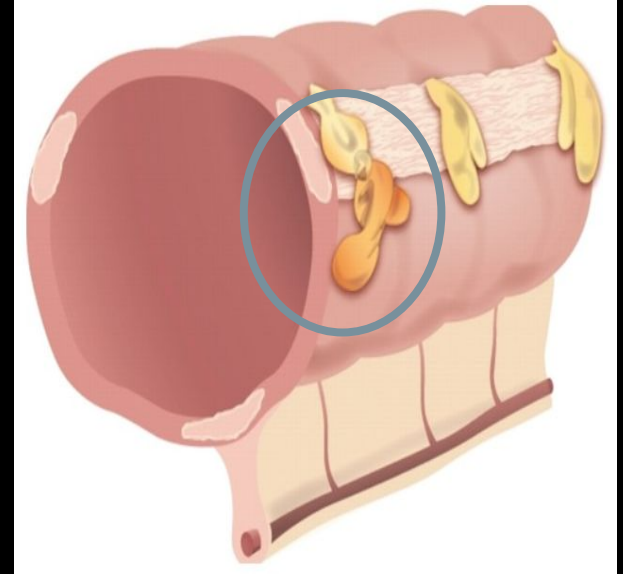


Dibujo esquemático de corte transversal colónico donde se visualiza el apéndice epiploico y su vascularización arterial

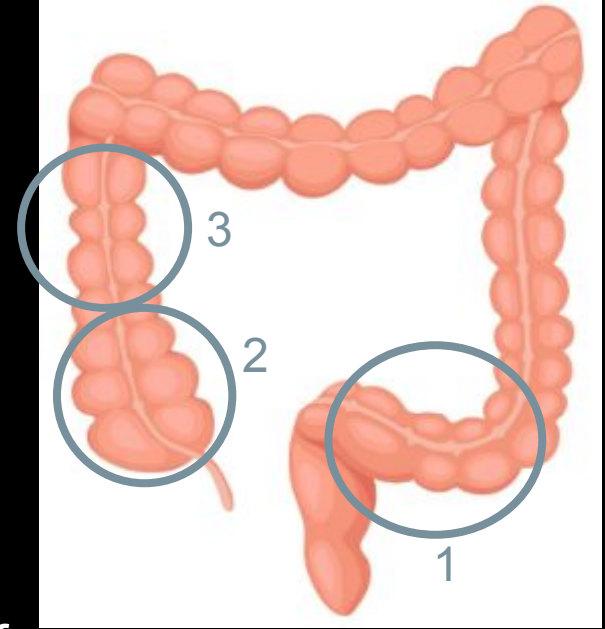
Apendagitis: Inflamación aguda de los apéndices epiploicos

Se produce por infarto isquémico o hemorrágico debido a torsión del apéndice o trombosis espontánea de la vena central del pedículo vascular

- El infarto suele ser venoso y con el tiempo se produce isquemia arterial
- Si se necrosa el apéndice epiploico puede calcificar (formas crónicas) y formar cuerpos libres calcificados (ruptura pedicular)



- Incidencia: 20-50 años
- Predilección en individuos obesos.
- Localización más frecuente:
 - Unión rectosigmoidea (1)
 - Región ileocecal (2)
 - Colon ascendente (3)



- Síntoma más frecuente: Dolor abdominal en fosa ilíaca izquierda

Diagnóstico diferencial: Apendicitis, diverticulitis, infarto omental, EPI, neoplasias, desgarro muscular

Hallazgos en TC



Signo del
anillo
hiperdenso



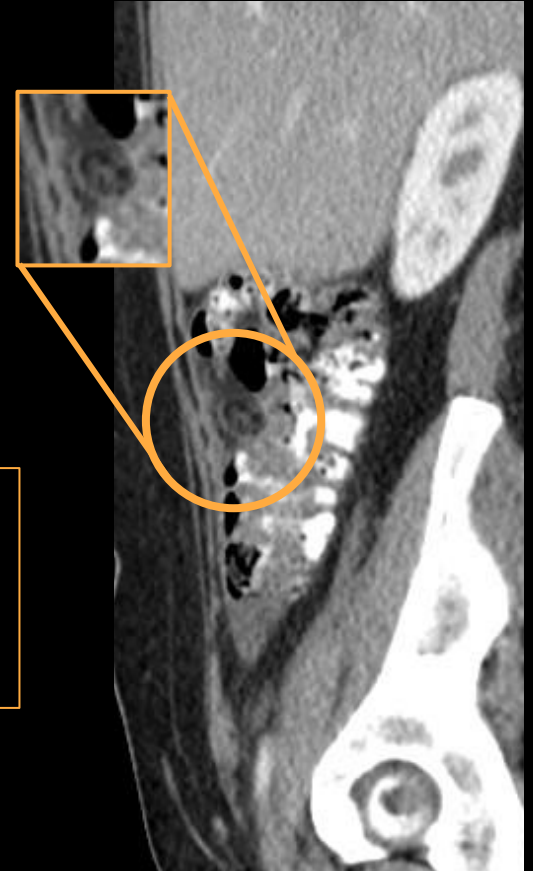
Imagen oval paracolónica de 1 a 5 cm de diámetro, con densidad adiposa (*apéndice epiploico inflamado*), rodeada de anillo hiperdenso de contornos definidos de 2 a 3 mm de grosor (*cambios inflamatorios del peritoneo visceral colónico*)

Hallazgos en TC

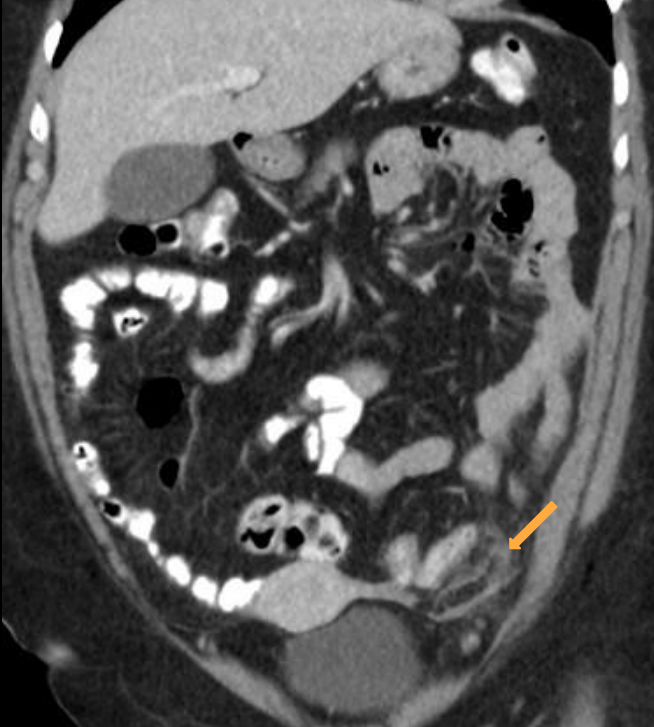


Signo del
punto central

Imagen hiperdensa puntiforme
localizada en el centro de la lesión,
que representa los vasos centrales
engrosados o trombosados

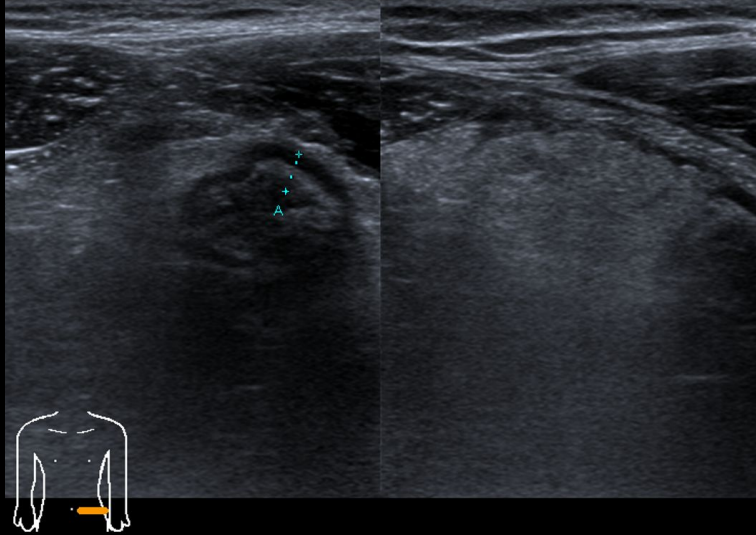


Hallazgos en TC



Estriación del tejido
adiposo inflamatorio
circundante

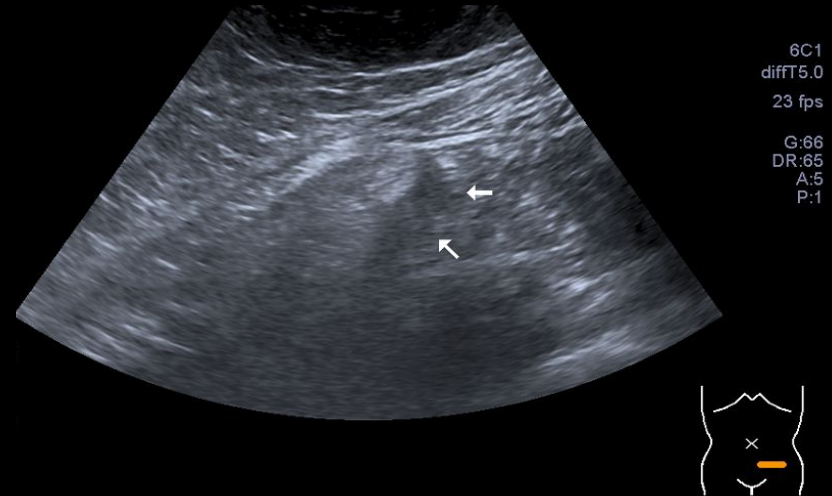
Hallazgos ecográficos



Masa sólida hiperecogénica de morfología ovalada
Rodeada por un borde hipoecogénico, compatible con
alteración del tejido adiposo

No compresible

Ausencia de señal Doppler intralesional



Conclusión

- Creemos de suma importancia considerar a la apendagitis epiploica dentro de los diagnósticos diferenciales de abdomen agudo, ya que es una *patología autolimitada* que requiere *tratamiento conservador* en ausencia de complicaciones
- La TC de abdomen es el método de elección para arribar al diagnóstico definitivo

Bibliografía

Gaillard F, Kumar K, Thibodeau R, et al. Epiploic appendagitis. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 29 Aug 2024) <https://doi.org/10.53347/rID-1296>

Álvarez Arranz, E., Madariaga Ruiz, B., Solís Gutiérrez, D., Ortiz Giménez, R., Moreno Caballero, L., & Navas Campo, R. (2018). Apendagitis epiploica primaria: hallazgos clínico-radiológicos y diagnóstico diferencial. *Seram*, 2(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/7183>

Giambelluca D, Cannella R, Caruana G, Salvaggio L, Grassedonio E, Galia M, Midiri M, Salvaggio G. CT imaging findings of epiploic appendagitis: an unusual cause of abdominal pain. *Insights Imaging*. 2019 Feb 22;10(1):26. doi: 10.1186/s13244-019-0715-9. PMID: 30796645; PMCID: PMC6386757.