

# imágenes 2015



61° Congreso Argentino de Diagnóstico por Imágenes

en Conjunto con la Sociedad Española de Radiología Médica y con la colaboración del Mallinckrodt Institute of Radiology

3° Congreso Argentino de Licenciados en Bio-Imágenes y Técnicos Radiólogos

33° Encuentro de Residentes

---

27 al 29 de agosto de 2015 - Auditorios U.C.A. - C.A.B.A.

## Invaginación intestinal en el adulto como manifestación inicial de un lipoma yeyunal.

Autores: Ferla Izaguirre Maria Julieta, Cutro Ignacio, Tassi Virginia,  
Benzo Marina, Rovira Daniel, Quaranta Andres. Sanatorio de La Mujer.  
Rosario. Santa Fe

# Introducción:

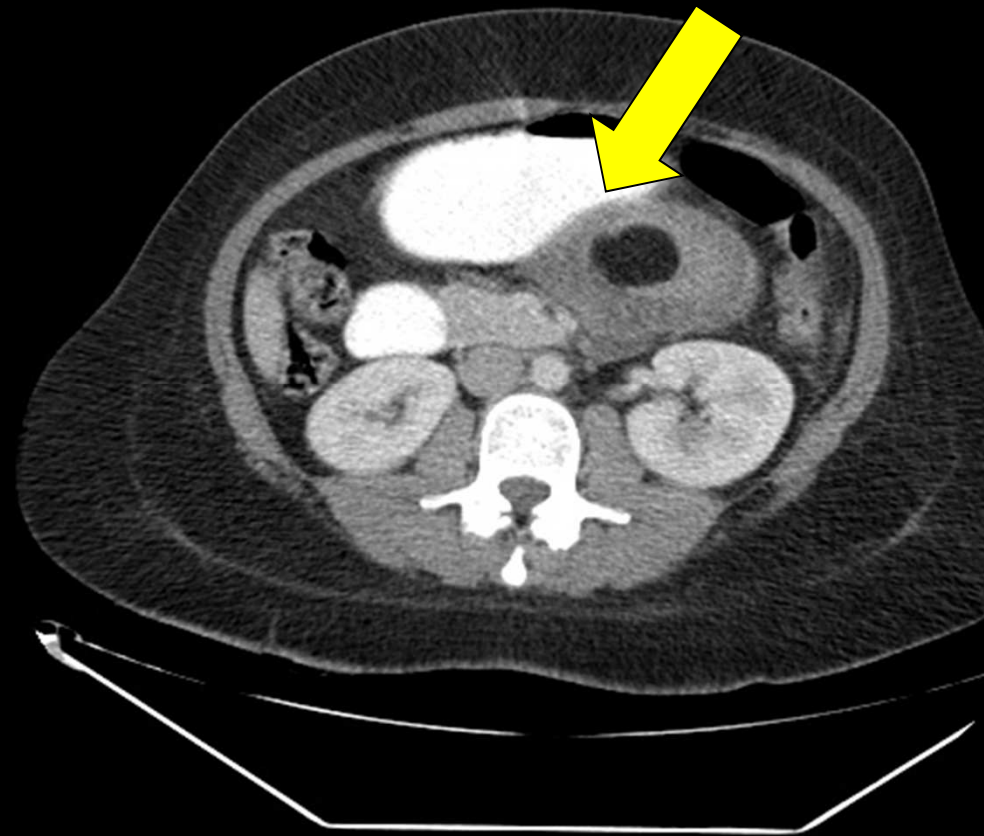
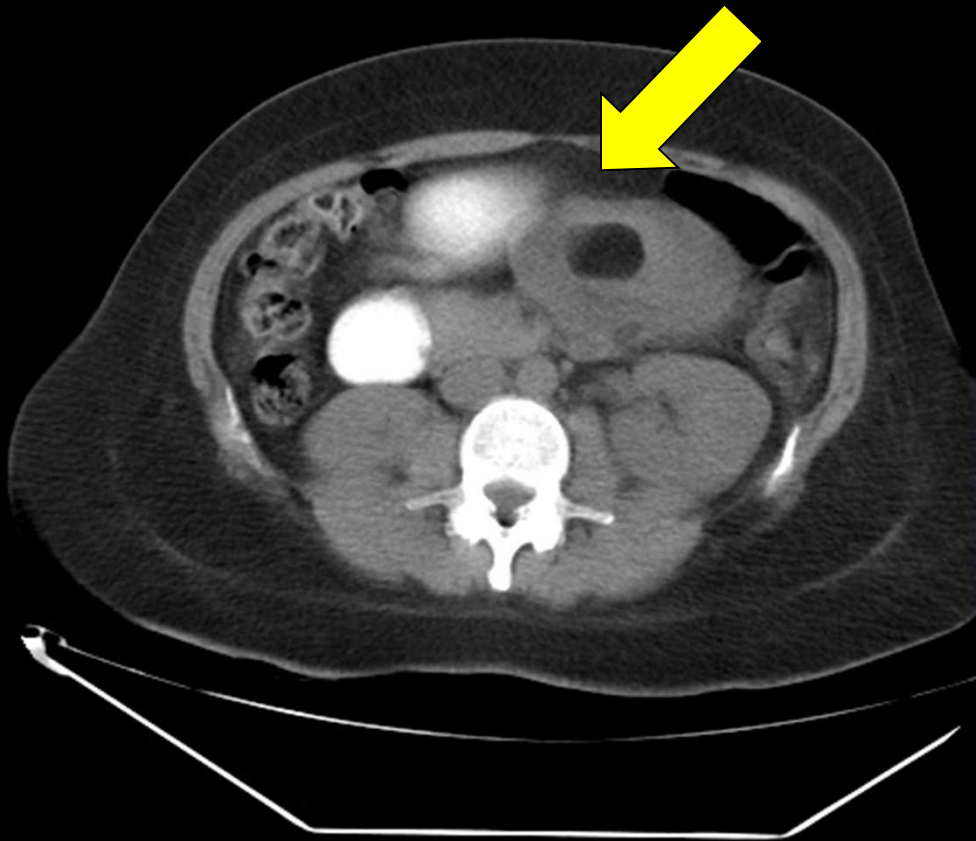
La invaginación intestinal es una condición rara en los adultos y representa menos de un 5% de las obstrucciones del intestino delgado.

# Objetivos:

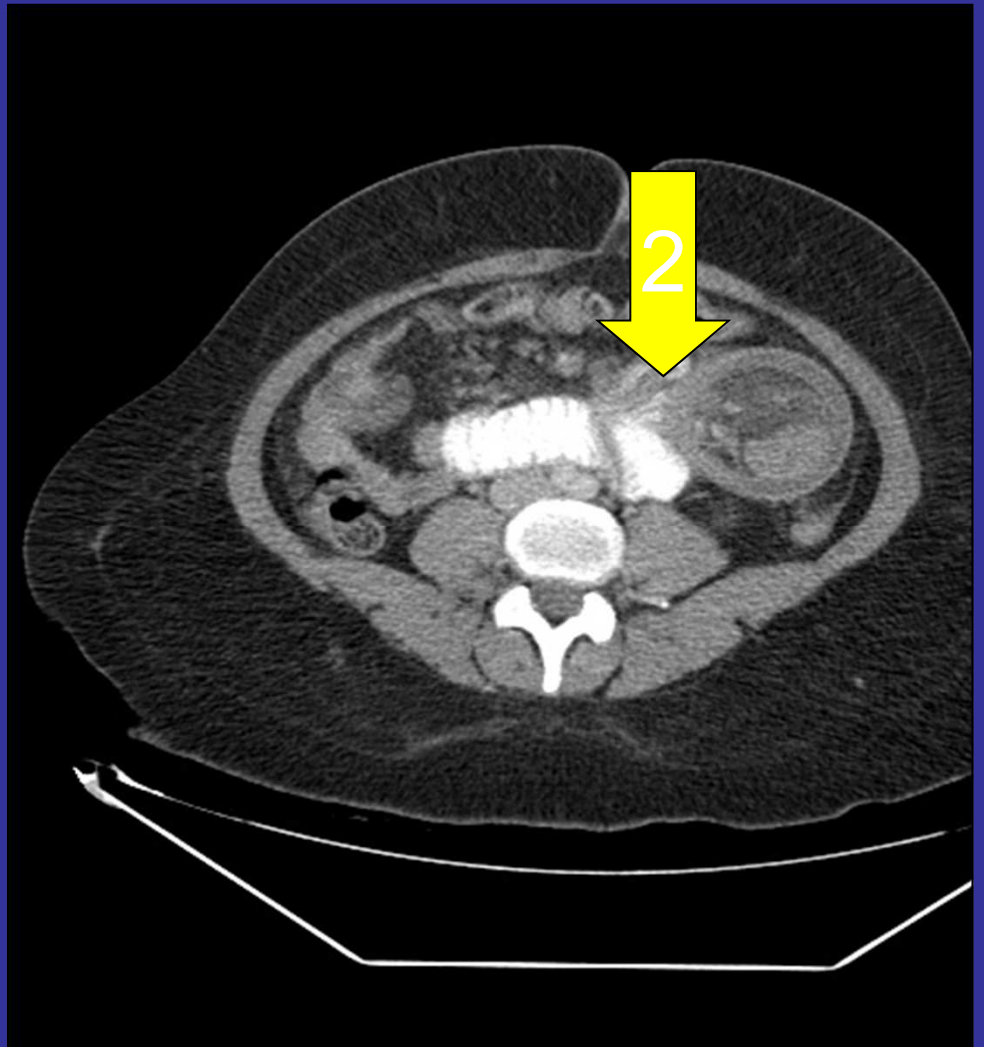
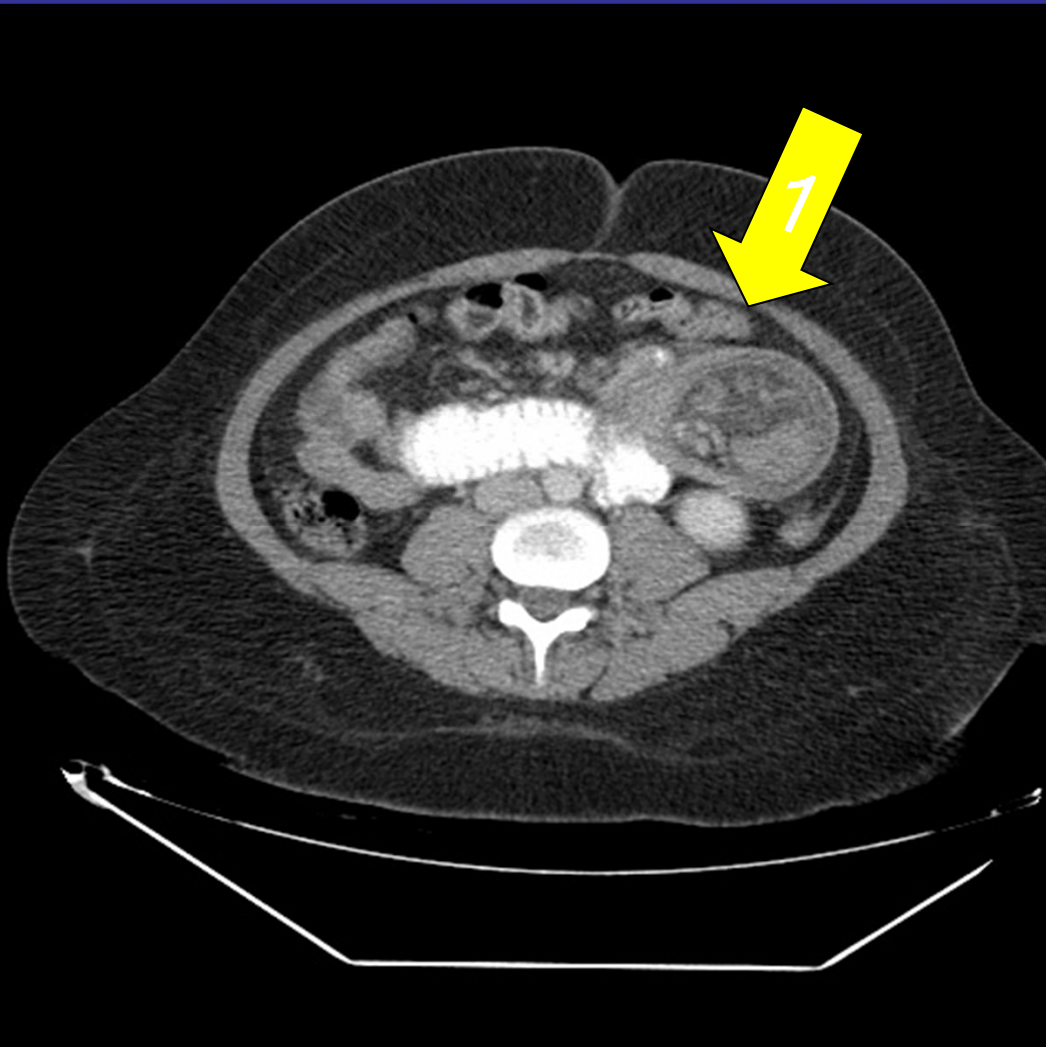
- Tener presente al lipoma como causa de invaginación intestinal en pacientes adultos, y conocer las características tomográficas de ambas.

Se presenta un caso de un paciente de sexo femenino, de 31 años de edad, consulta a la guardia por cuadro de dolor abdominal generalizado, tipo cólico, asociado a náuseas, vómitos, falta de eliminación de gases y distensión abdominal.

Se realiza TC abdomen y pelvis donde se observa invaginación intestinal a nivel de yeyuno secundaria a lipoma.

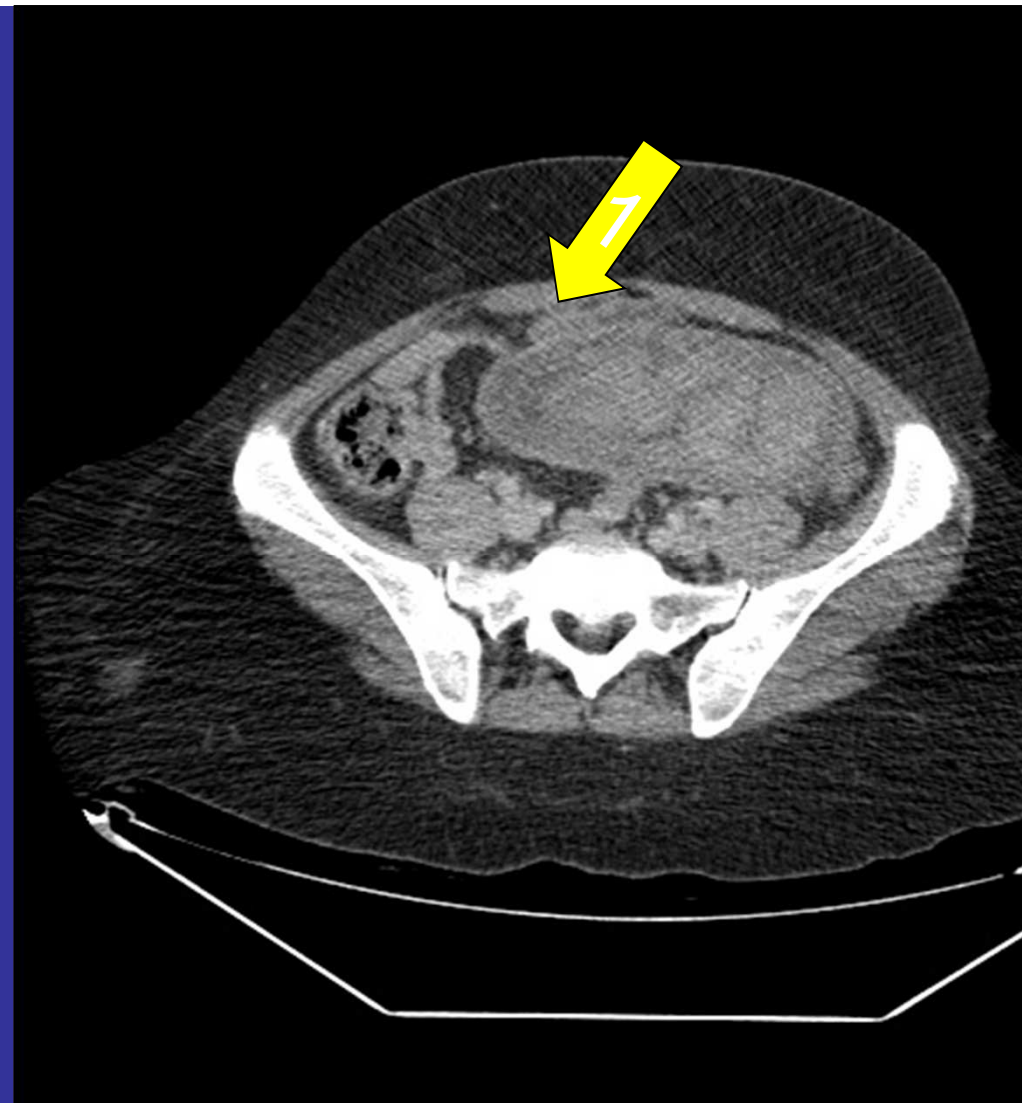
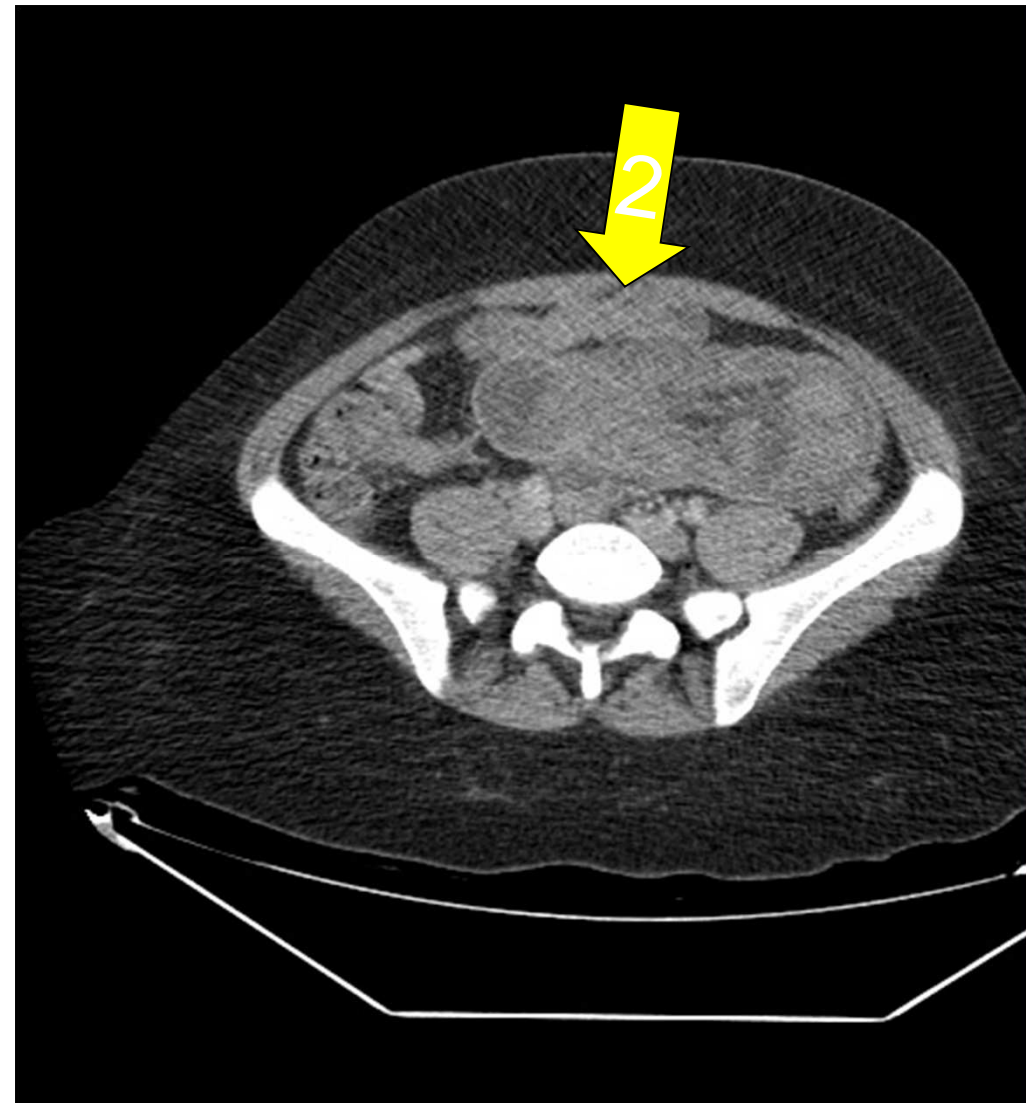


Figs 1 y 2. TAC abdomen sin y con contraste EV donde se observa imagen redondeada de bordes netos, homogénea, hipodensa, que no refuerza tras la administración del contraste EV, en proyección de yeyuno, compatible con lipoma.



Figs 3 y 4 TAC abdomen corte axial. Signo tomográfico imagen en “diana”(flecha 1). En el interior se observa una semiluna hipodensa de tejido graso que corresponde a la grasa mesentérica invaginada (flecha 2).





Figs 5 y 6 TAC abdomen corte axial. Donde se visualiza imagen en forma de “salchicha”. Nótese el asa de intestino delgado invaginada, intususceptum (flecha 1), en el interior del asa distal que actúa como intususciens (flecha 2).

- Es una entidad frecuente en niños menores de un año, generalmente idiopática.
- Sin embargo, en adultos esta causa es excepcional, en los que en un 80% a 90% de los casos la invaginación es secundaria a lesiones orgánicas de la pared intestinal, que actúan como cabeza de invaginación.



- Estas lesiones orgánicas son frecuentemente procesos malignos en el colon y benignos en el intestino delgado, aunque también en el intestino delgado se aprecian tumores malignos 6-30% (tumores metastáticos, adenocarcinómas y sarcomas).
- Entre los procesos benignos se encuentran los lipomas, neurofibromas, hamartomas, adenomas inflamatorios, etc.

- Los lipomas del tubo digestivo son tumores benignos que pueden aparecer en cualquier lugar del mismo. Siendo el sitio más común en el intestino delgado y especialmente en la región ileal. Estos tumores mayores de 2cm pueden causar complicaciones, tales como obstrucción intestinal, una hemorragia digestiva o una intususcepción. Esta última es la complicación más común del lipoma intestinal

# Hallazgos tomográficos :

- En la TAC abdominal que actualmente es la técnica de elección, podemos encontrar tres patrones diferentes dependiendo del plano de sección y la severidad del cuadro. La imagen en "diana" aparece en la fase precoz en el corte transversal, imagen en forma de "salchicha" en el corte longitudinal o "pseudo riñón" en la fase más severa debido al edema y compromiso vascular.

# Conclusión:

- La TC permite el diagnóstico de obstrucción intestinal por invaginación, identificando con elevada eficacia la localización del punto de obstrucción, el grado de obstrucción y las características típicas de la invaginación.

# Bibliografía

- López AM, Droguett E. Caso radiológico. Rev Chil Radiol 2003, 9: 36-37.
- Villalba J, Redondo S, Vacuno D. Invaginación intestinal en el adulto. Revisión de 17 casos. Cir Uruguay 1997; 67: 3-4.
- Lee Sagel stanley Heiken Body TC
- Revista científica Scielo española. Invaginacion intestinal en el adulto secuandaria a lipoma.