

DIVERTÍCULO GÁSTRICO: REPORTE DE UN CASO

Maria Emilia Ruiz, Macarena Dimaria, Dr. Santiago Cottone, Dr. Walter Redondo
Sanatorio San Carlos, Bariloche, Argentina

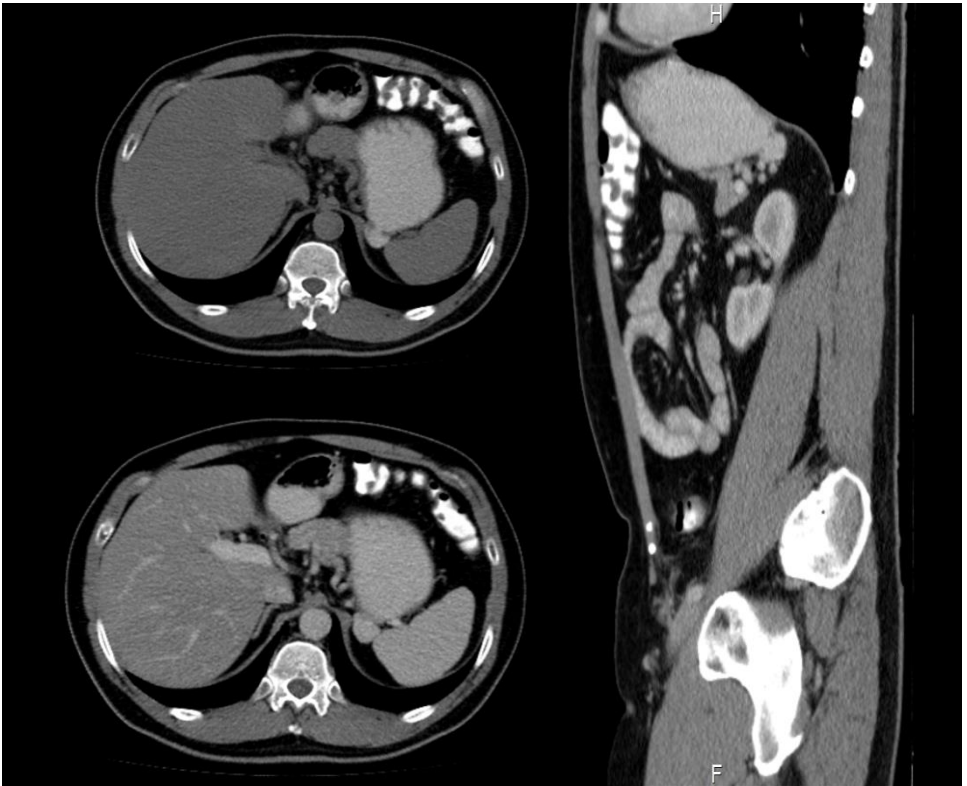
Presentación del caso:

Paciente masculino de 40 años de edad, que consulta por epigastralgia crónica refractaria al tratamiento médico.

Hallazgos imagenológicos:

Al paciente se le realiza una TCMS de abdomen y pelvis . Se reconoce en continuidad con la pared del estómago y en proyección de la celda suprarrenal izquierda, una imagen redondeada con contenido hiperdenso (material de contraste oral), que mide 24 x 17 mm.. Este hallazgo es compatible con divertículo gástrico en primer término.

Imágenes obtenidas en la TCMS:



DIVERTÍCULO GÁSTRICO: REPORTE DE UN CASO



Discusión:

Los divertículos gástricos son apéndices huecos o bolsas que protruyen de la pared del estómago. Son benignos e infrecuentes, poseen un tamaño promedio de 4 cm, y se clasifican en congénitos y adquiridos. Los congénitos poseen las tres capas de la pared intestinal y se producen más frecuentemente en la cara posterior, cerca de la unión gastroesofágica, debido a el aumento de la presión intraabdominal o intragástrica. Los adquiridos solo dependen de la mucosa y pueden ser generados por pulsión, como resultado del efecto erosivo de úlceras gástricas o carcinomas, o por tracción, secundario a adherencias perigástricas resultantes de lesiones inflamatorias de órganos circundantes. Debe realizarse el diagnóstico diferencial con úlceras, masas de otro origen ,patología suprarrenal, etc.

Conclusión:

Si bien son benignos e infrecuentes, debe tenerse en cuenta como diagnóstico diferencial en los trastornos dispépticos de difícil tratamiento médico, aún en adultos jóvenes.