

A PROPOSITO DE UN CASO DE DUPLICACION DE QUISTE DUODENAL

Salas Tapias Sandra Milena

Salas Tapias Diana Paola

Aguilera Alejandra

Ortiz Romero Deysi

Gabriela Guarracino

Luis Enrique Mena

Hospital Nacional Alejandro

Posadas

PRESENTACION DEL CASO

Femenina de 50 años de edad, consulta por tos, fiebre no cuantificada, dolor abdominal intenso en epigastrio irradiado a hipocondrio derecho de aparición insidiosa, asociado a náuseas, vómitos y amilasa elevada. Se internan y hacen TC de Tórax, Abdomen y Pelvis con cte visualizando pseudoquiste pancreático.

Posteriormente, se realiza colangiornm y ecoendoscopía para caracterización del mismo. Presenta 10 días después exacerbación de dolor abdominal, fiebre, náuseas y vómitos postprandiales realizando ecografía abdominal.

Niega pérdida de peso.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

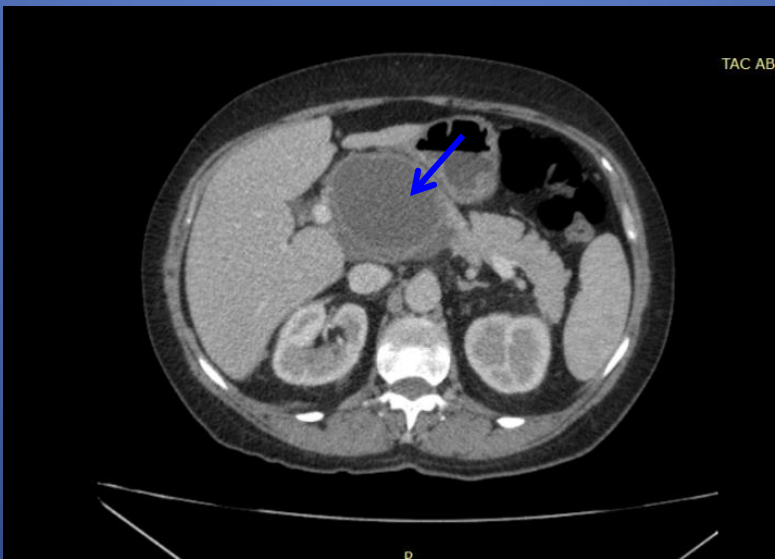
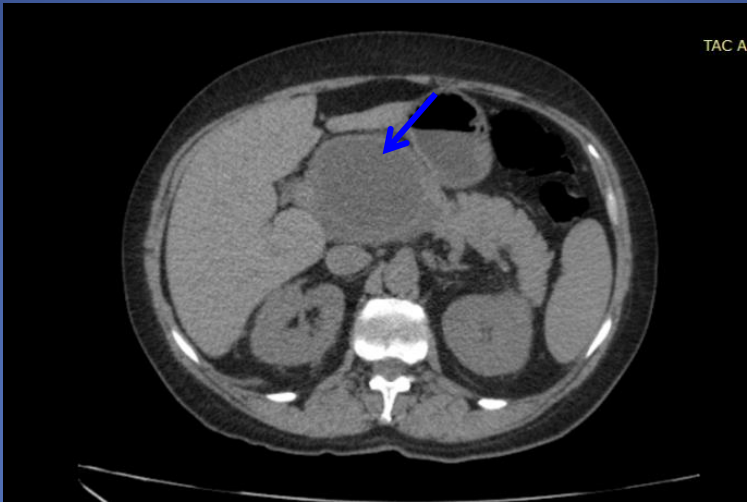


Fig. 1. A nivel de cabeza y cuerpo de páncreas se observa una imagen de aspecto quístico de bordes definidos que mide 70x56mm, la cual no presenta modificaciones poscte ev

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

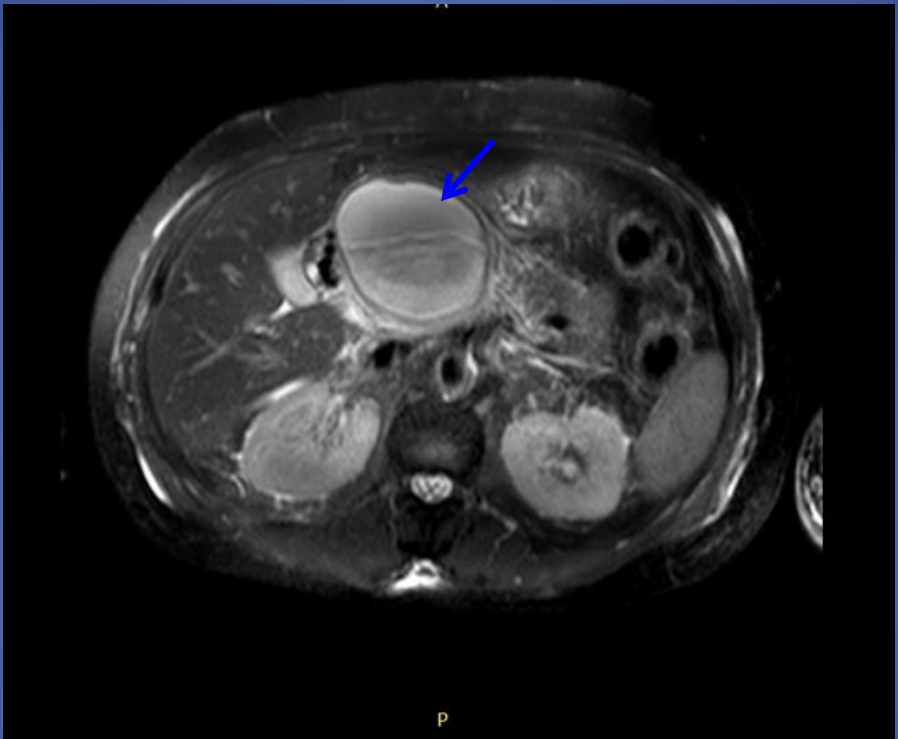


Fig. 2. Se visualiza una imagen de aspecto quística de paredes finas en la porción cefálica de páncreas que mide 72mmx65mmx69mm

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

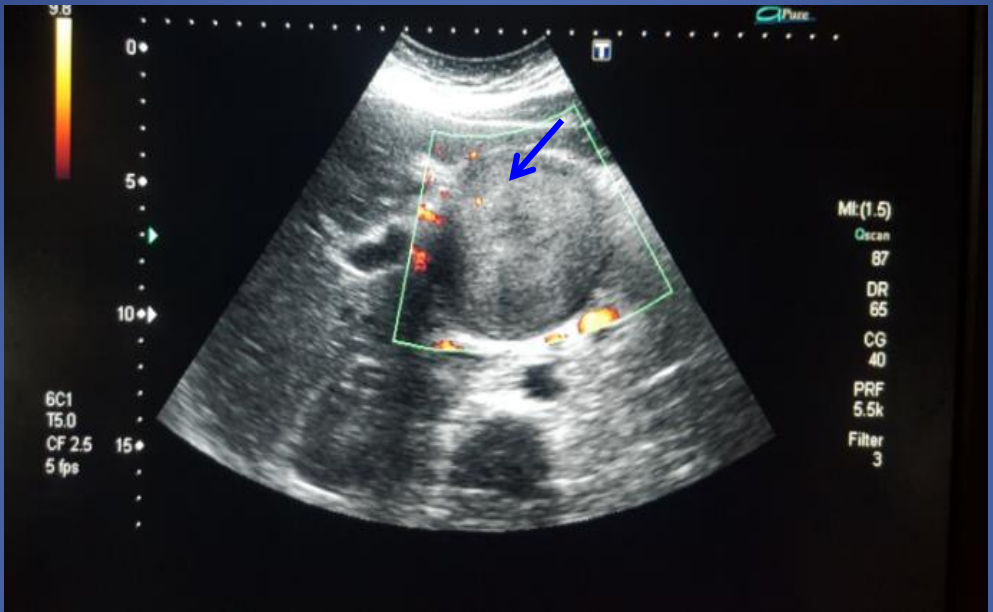


Fig. 3. Se evidencia imagen, de forma redondeada, hipoecogenica, que impresiona tener pared, con macrocalcificaciones de 45mm en su interior, que no presenta señal doppler color.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

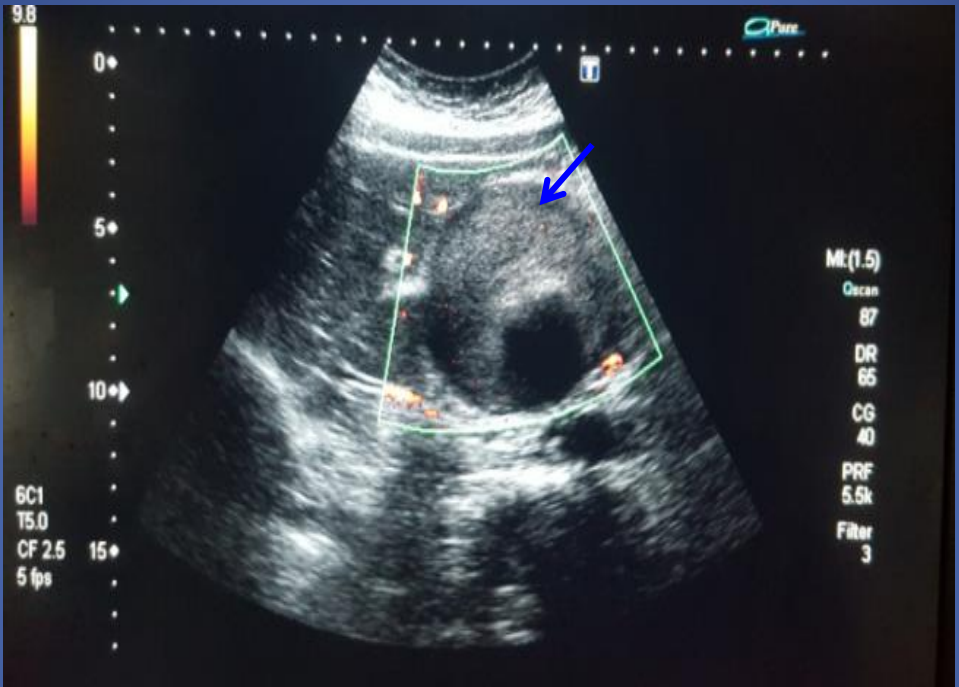


Fig. 4. La misma, se ubica en topografía duodenal, desplazando cabeza del páncreas hacia caudal. Mide 90mmx80mmx75mm. Impresiona de aspecto quístico complicado, con contenido particulado en su interior.

DISCUSION

Los quistes de duplicación gastrointestinal son anomalías congénitas raras.

Hay que destacar, que cuando los quistes presentan un componente inflamatorio pueden adquirir aspecto de lesiones sólidas, o un contenido heterogéneo, que en ecografía se puede observar como imágenes ecogénica móvil (sangre, pus o comunicación con el tracto digestivo.)

Se puede observar el signo de la "doble pared" representado por la mucosa ecogénica y muscular hipoecogenica.

DISCUSION

La utilización de la biopsia por ecoendoscopia, puede asociarse a la sobreinfección, lo que implica manejo quirúrgico urgente y antibioticoterapia intravenoso de amplio espectro.

Una vez establecido el diagnostico, la conducta a seguir en pacientes sintomáticos es la cirugía electiva y en asintomáticos aun no esta definida, algunos autores opta por seguimiento y otros por cirugía (por riesgo de malignización.)

CONCLUSION

Teniendo en cuenta la clínica inespecífica e incluso asintomática de los quistes de duplicación intestinal, asociada a su baja incidencia y más en adulto, es importante, reconocer las características imagenológicas de esta patología, para que este incluida como diagnóstico diferencial frente a imágenes quísticas y así permitir una aproximación diagnóstica que permita su tratamiento oportuno, minimizando sus complicaciones.

BIBLIOGRAFIA

1. Adler, Roy Liuy Douglas G. «Quistes de duplicación: diagnóstico, manejo y el papel de la ecografía endoscópica.» (Endoscopic Ultrasound) 3, nº 3 (2014).

2. Guillaume Perrod, MD, Gabriel Rahmi , MD, PhD, Elia Samaha , MD, Ariane Vienne , MD, y Christophe Cellier , MD, PhD. «Quiste de duplicación duodenal: una causa rara de pancreatitis recurrente.» (Elsevier) 3, nº 2 (2018).

3. J.M. José Manuel Ramia Ángela, Roberto De La Plaza Llamasa, J.E. José E. Quiñones Sampedroa, Antonio Gómez Caturlab, Jorge García-Parreño Jofré. «Quiste de duplicación duodenal.» Vol. 89, nº 2 (2011).