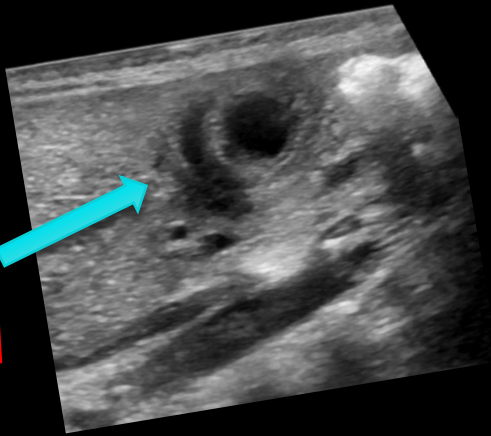
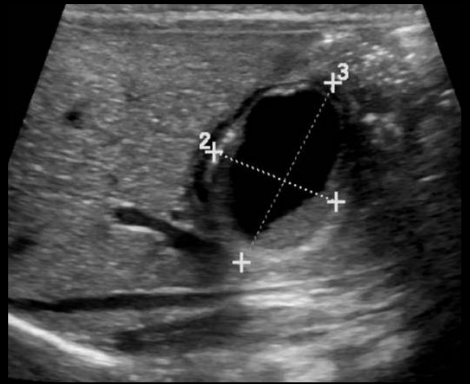
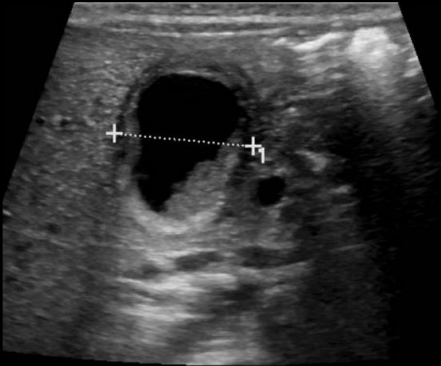


QUISTE DE DUPLICACIÓN ANTRO- PILÓRICA

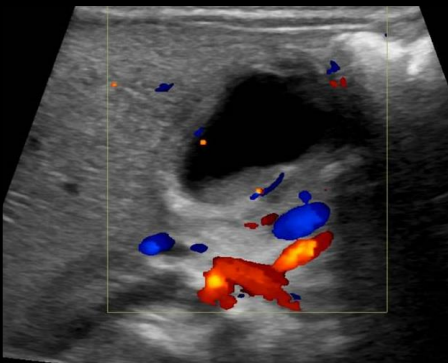
***“SIGNO DE LA
DOBLE PARED”***

**Autores: Cifuentes MV,
Berrogain C, Gonzalez
Castillo G.**

- Varón 12 días de vida.
- Vómitos alimenticios tipo proyectivos.
- Sin antecedentes perinatales de relevancia.



**DOBLE
PARED**



QUISTES DE DUPLICACIÓN GÁSTRICA

- Infrecuentes < 7% de las duplicaciones digestivas.
- Falla en la recanalización del tracto gastrointestinal.
- Mayoría **NO** se comunican con la luz del tubo digestivo.
- Origen entérico o neuroentérico.
- Frecuentemente asocian anomalías vertebrales.

Cuando el quiste contiene mucosa gástrica ectópica, la secreción ácida puede ulcerarlo/perforarlo.

PRESENTACIÓN CLÍNICA

Dolor abdominal, vómitos, masa palpable.

Complicaciones:

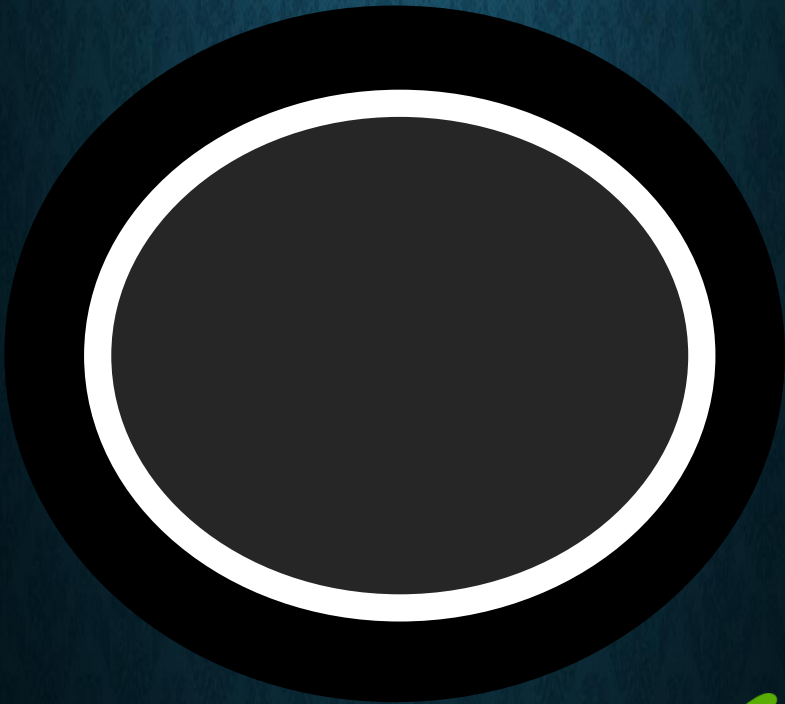
- Infección del quiste.
- Sangrado digestivo alto.
- Ictericia por compresión de ampolla de Vater (más común en quistes duodenales).

Debido a las posibles complicaciones debe ser tratado quirúrgicamente.

CLAVE DIAGNÓSTICA

¡¡DOBLE PARED!!

- ❖ Capa interna ecogénica
(mucosa y submucosa),
- ❖ Capa externa hipoecogénica
(muscular).



**NO OLVIDAR
HACER**

**DIAGNOSTICO
DIFERENCIAL**

✓ **QUISTE PANCREÁTICO**

✓ **QUISTE COLEDOCIANO**

✓ **QUISTE DE DUPLICACIÓN
INTESTINAL**

BIBLIOGRAFÍA

- Lostra J, Cermeñoa C, Busquetbet L, et al. Causas poco frecuentes de obstrucción en la salida gástrica en Pediatría. Utilidad de la ecografía. Rev Argent Radiol. 2015;79(1):32-39.
- Lee J, Park C, Kim K, et al. Cystic Lesions of the Gastrointestinal Tract: Multimodality Imaging with Pathologic Correlations. Korean J Radiol 2010;11:457-68.
- Berrocal T, Hidalgo P, Gutierrez J, et al. Imagen radiológica de las duplicaciones del tubo digestivo. Radiología 2004;46(5):282-92.
- San Román JL, Curros M, Dovasio F, et al. Duplicación gástrica. Arch. argent. pediatr 2003; 101(1): 39-40.