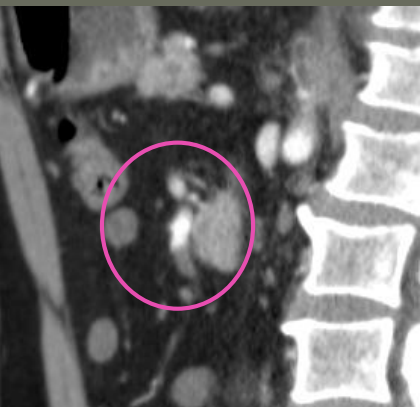


MANIFESTACIONES TOMOGRÁFICAS DE LA ISQUEMIA MESENTÉRICA.

AUTORES: Pascullo, Candela; Bassi, Luz; Negretti, Natalia; Soloaga Florencia; García H. Federico; Sañudo, José Luis.

Presentación del caso: Hombre de 59 años que consulta por dolor abdominal agudo, afebril, que presenta abdomen distendido y doloroso difuso a la palpación.



Corte sagital de TC con contraste donde se observa falta de relleno de arteria mesentérica inferior.

Revisión del tema: La isquemia mesentérica aguda es una patología con alta mortalidad, en la cual se encuentra comprometido la viabilidad intestinal. La prueba de elección es la TC abdominal con contraste.

La oclusión aguda de la arteria mesentérica superior es la responsable de más del 60% de las isquemias intestinales agudas a causa de émbolo.

Signos indirectos: alteraciones parietales y distensión de las asas, ascitis, neumoperitoneo y cambios en los planos grasos adyacentes.

Signos específicos: defectos de repleción en arterias o venas mesentéricas y falta de realce parietal luego de la inyección de contraste EV. Neumatosis intestinal y porto-mesentérica en isquemias irreversibles.



Corte coronal sin contraste. Se observa neumatosis, neumoperitoneo, aerobilia en paciente con isquemia mesentérica evolucionada.

Imagen de cirugía de paciente con trombosis de AMI.



Conclusión: La TC de abdomen con contraste es el estudio de elección para el estudio de abdomen agudo con alta sospecha de isquemia mesentérica. No obstante, en estudios sin contraste se pueden observar signos indirectos.