

Nº939

INTUSUSCEPCIÓN DE INTESTINO DELGADO: HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS ÚTILES PARA SU DIAGNÓSTICO

Autores : Cura, AB; Canosa, H; Aranda
Berni,MA; Carrizo, MB; Ramírez, SA;
Méndez Kruchowski V



Objetivos



Describir los hallazgos tomográficos y destacar aquellos patognomónicos, para diagnóstico y tratamiento temprano.

Revisión del tema

La intususcepción de intestino delgado es una causa poco frecuente de obstrucción intestinal en adultos.

Se produce cuando un segmento del intestino se introduce en forma telescópica dentro de la luz de un segmento más distal.

En la mayoría de los casos es provocada por una lesión en la pared intestinal que condiciona una alteración del peristaltismo.

Esto resulta en el compromiso del mesenterio y da lugar a una compresión vascular, edema de la pared y necrosis del asa, si no se trata a tiempo.

Clínica

- En el adulto, tiene síntomas inespecífico, el dolor abdominal es el síntoma mas común

Estudios complementarios

- La tomografía abdominal es de elección para la detección y evaluación de la intususcepción de intestino delgado.

Existen tres imágenes patognomónicas de acuerdo a la severidad y duración del proceso



Signo en “Diana” o “Donut”

Se observa paredes del asa y una pseudomasa central y una interface de grasa mesentérica entre ambas.



Signo del “Pseudoriñón”

Aumento de densidad, bilobulado, periférico y un foco de hipodensidad central.



Signo de la “Salchicha”

Por alternancia de la hiperdensidad e hipodensidad entre la pared abdominal, contraste o aire.

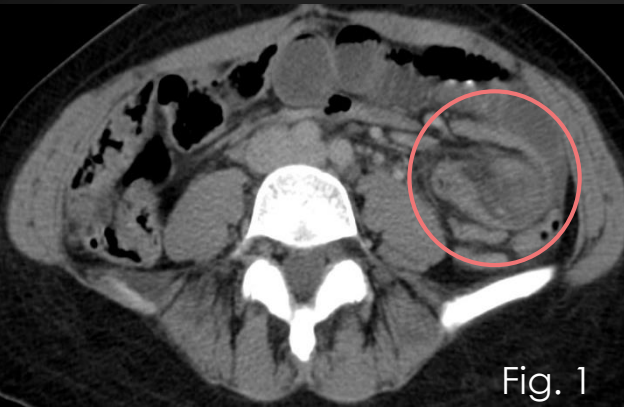


Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

Referencias: Fig. 1 y 2: Corte Axial, con cte. Fig. 3: Corte sagital, con cte: Se observa masas redondeadas en forma de blanco con un área hipodensa de densidad de grasa cerca de su centro, la grasa mesentérica.



Referencias: Fig. 1: Corte coronal con cte. . muestra una obstrucción intestinal y un asa en forma de U del intestino delgado, compatible con el vólvulo. Fig. 2: Corte Sagital con cte. Y Fig. 3: Corte Axial con cte. Se observa masas redondeadas en forma de blanco con un área hipodensa de densidad de grasa cerca de su centro, la grasa mesentérica.

Conclusión

- ▶ La intususcepción del intestino delgado, es rara en adultos, y es a menudo, un diagnóstico desafiante debido a sus síntomas inespecíficos.
- ▶ La tomografía es una herramienta fundamental para llegar al diagnóstico, planificar el tratamiento y determinar si existe causa subyacente o alguna complicación.

Bibliografía

- ▶ Adult bowel intussusception: presentation, location, etiology, diagnosis and treatment.Lianos G, Xeropotamos N, Bali C, Baltoggiannis G, Ignatiadou E.G Chir. 2013 Sep-Oct;34(9-10):280-3. Review.PMID: 24629817
- ▶ A rare complication of small bowel intussusception: report of a case and review of literature.Pietro I, Astra BF, Simona MA, Carmelo R.Afr J Paediatr Surg. 2013 Oct-Dec;10(4):381-3. doi: 10.4103/0189-6725.125455. Review.PMID: 24469494
- ▶ Small bowel intussusception in adults.Potts J, Al Samaraee A, El-Hakeem A. Ann R Coll Surg Engl. 2014 Jan;96(1):11-4. doi: 10.1308/003588414X13824511650579. Review.PMID: 24417823]
- ▶ Unusual cause of adult intussusception: diffuse large B-cell non-Hodgkin's lymphoma: a case report and review.Akbulut S.Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2012 Dec;16(14):1938-46. Review.PMID: 23242720 [
- ▶ Adult intussusception caused by Yersinia enterocolitica enterocolitis.Imoto A, Murano M, Hara A, Narabayashi K, Ogura T, Ishida K, Abe Y, Masuda D, Inoue T, Tokioka S, Takii M, Umegaki E, Egashira Y, Higuchi K. Intern Med. 2012;51(18):2545-9. Epub 2012 Sep 15. Review.PMID: 22989824
- ▶ Adult intussusception: a retrospective review of 41 cases.Wang N, Cui XY, Liu Y, Long J, Xu YH, Guo RX, Guo KJ. World J Gastroenterol. 2009 Jul 14;15(26):3303-8. Review.PMID: 19598308
- ▶ Intussusception of the bowel in adults: a review.Marinis A, Yiallourou A, Samanides L, Dafnios N, Anastasopoulos G, Vassiliou I, Theodosopoulos T. World J Gastroenterol. 2009 Jan 28;15(4):407-11. Review.PMID: 19152443
- ▶ Ileocecal intussusception in an adult: the laparoscopic approach.McKay R. JSLs. 2006 Apr-Jun;10(2):250-3. Review.PMID: 16882431