

# ¿Una simple diverticulitis? Clasificación, complicaciones y valor de la Tomografía Multi-Corte

Parra F, Gutierrez JL, Rabbat DE,  
Diaz Turk MC, Marangoni LE  
Instituto Modelo de Cardiología  
Córdoba, Argentina.



# Introducción

---

La diverticulitis es una complicación que fue aumentando en nuestro medio en las últimas décadas hasta convertirse en la quinta patología gastroenterológica más importante en términos de costos sanitarios directos e indirectos en los países occidentales con necesidad de internación por sus complicaciones, procedimientos intervencionistas y/o intervención quirúrgica.

La TCMC es un método altamente sensible para la detección de enfermedades intramurales así como la extensión extraluminal de enfermedades colónicas.

# Objetivos

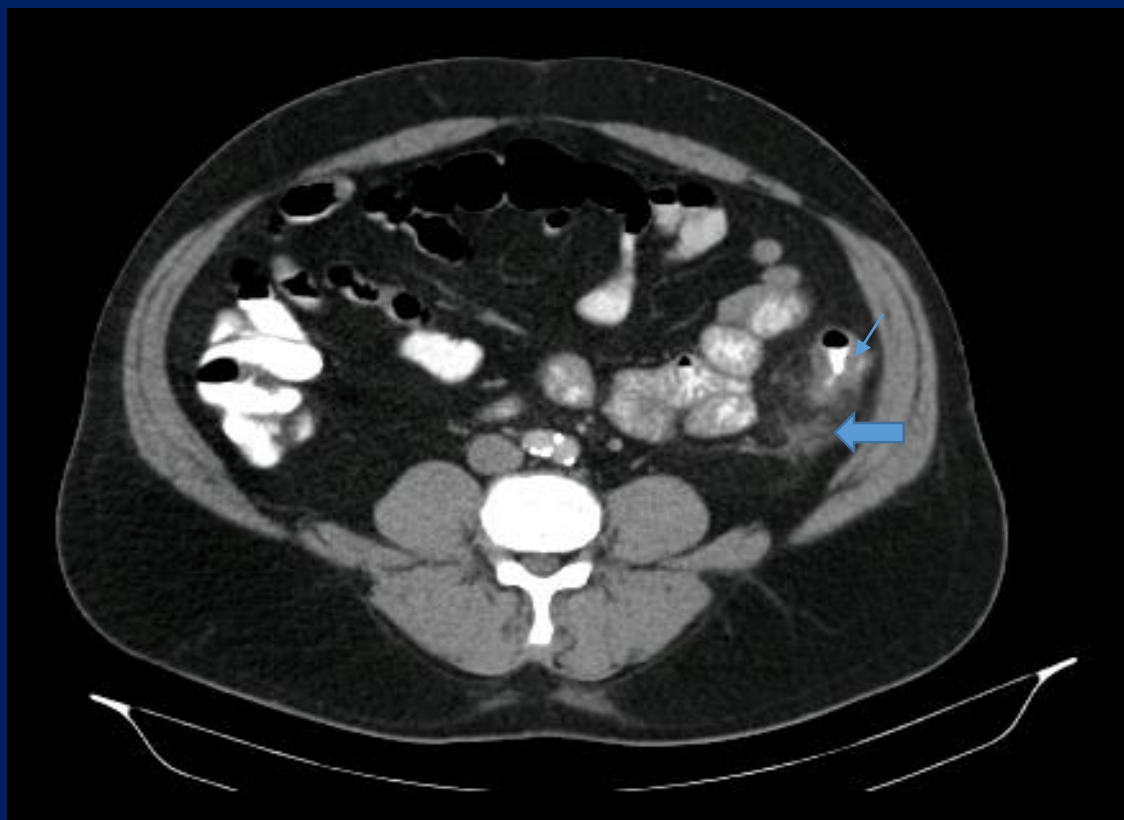
---

Evaluar la enfermedad diverticular con sus complicaciones más frecuentes, los hallazgos imagenológicos en TCMC y la relación con la clasificación de Hinchey modificada para un mejor manejo clínico-terapéutico

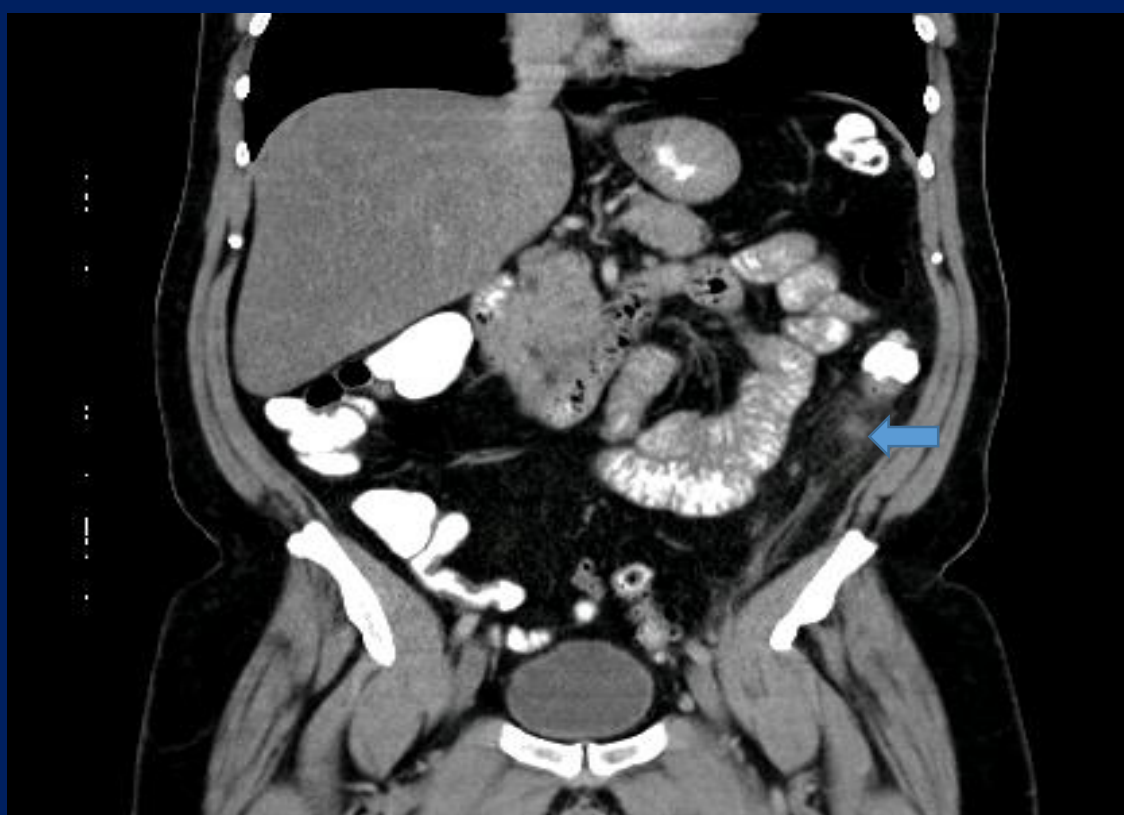
# Clasificación de Hinchey Modificada

ESTADIOS	
0	Diverticulitis con clínica moderada
Ia	Diverticulitis con inflamación paracólica
Ib	Ia + Absceso < o > a 2 cm
II	Absceso pélvico, retroperitoneal o a distancia < o > a 2 cm
III	Peritonitis generalizada
IV	Peritonitis fecaloidea

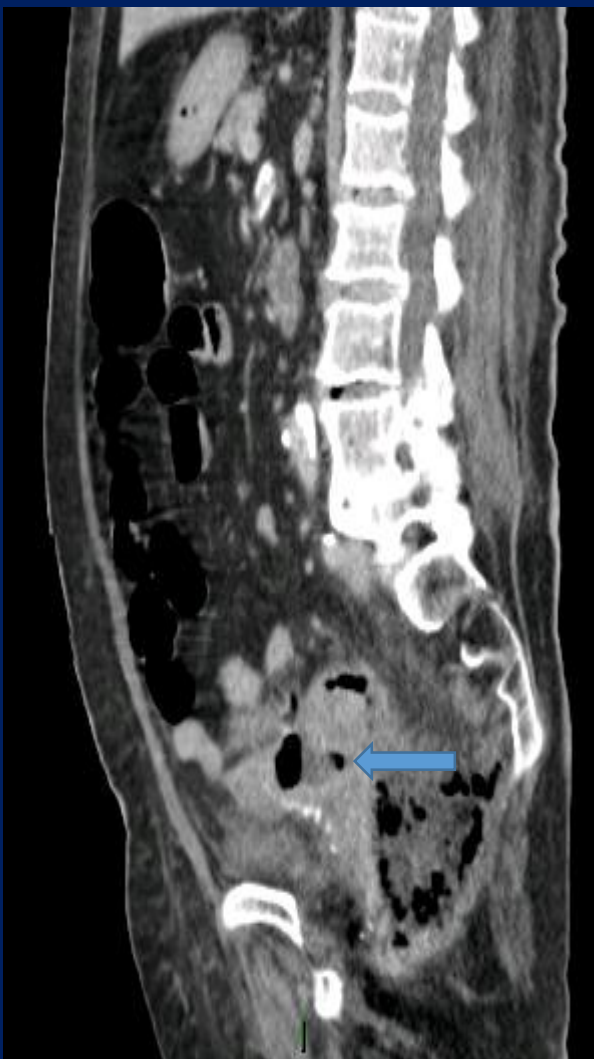
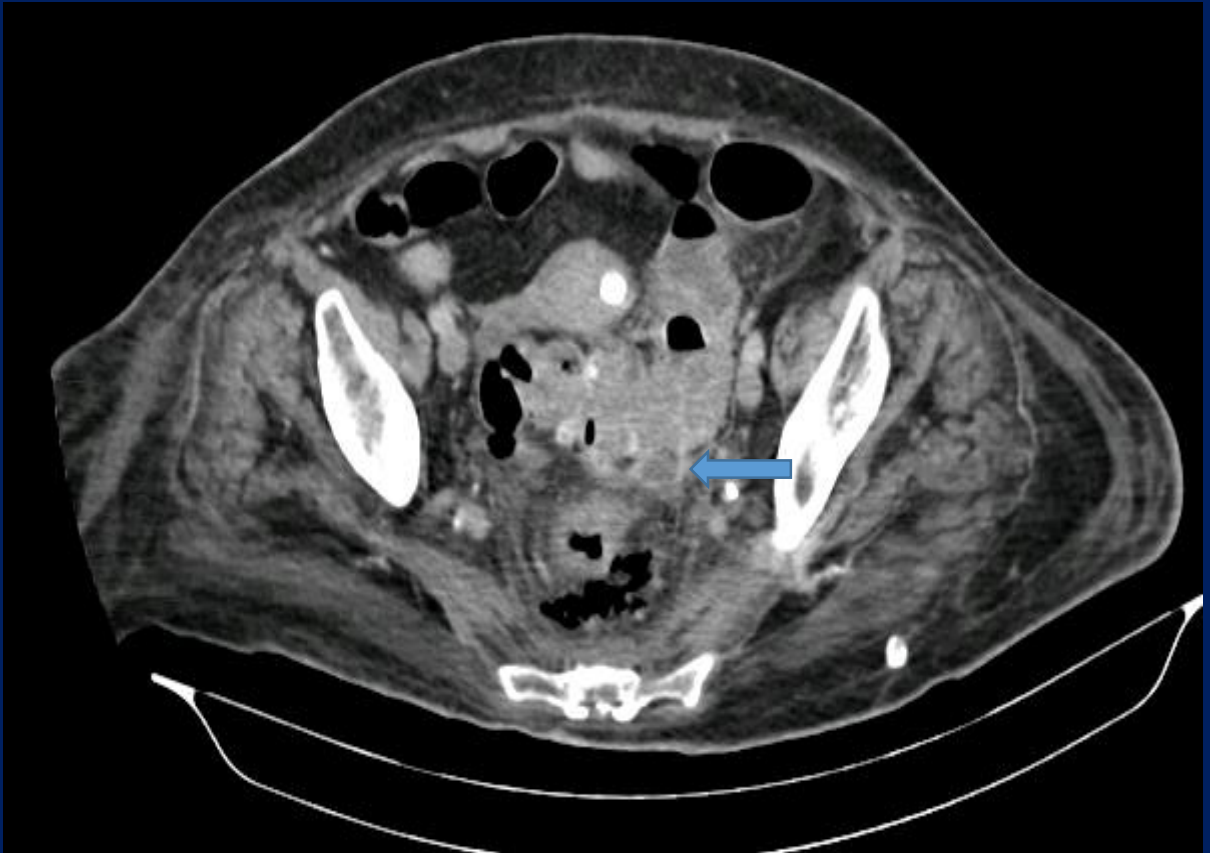
# Estadio Ia



TCMC c/ contraste con reconstrucciones axial y coronal donde se observa engrosamiento de la pared del colon (flecha fina) y desdibujo del tejido graso paracólico adyacente (flechas gruesas)



# Estadio Ib: absceso < a 2 cm



TCMC con reconstrucciones axial y sagital donde muestra el desdibujo de la grasa paracólica asociado a pequeño absceso contenido (flecha)

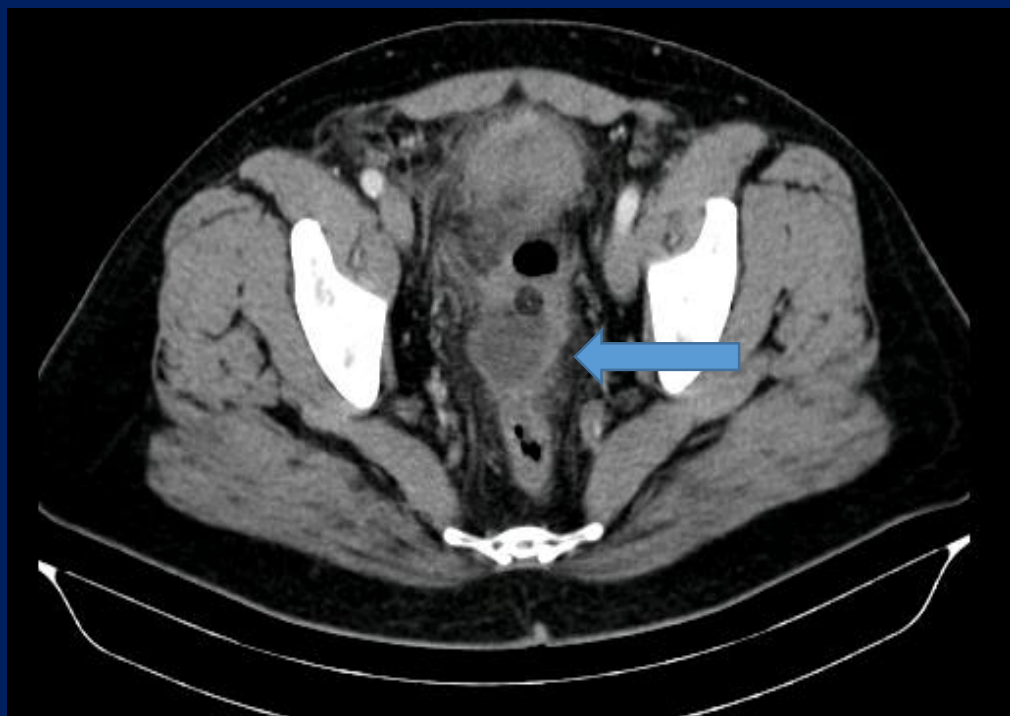


## Estadio II: absceso < a 2 cm

---



TCMC con reconstrucciones axiales, imágenes con refuerzo periférico que corresponden a absceso paracólico (flecha fina) y pelviano (flecha gruesa)



## Estadio II: absceso > 2 cm



TCMC con reconstrucciones coronal y sagital con perforación y absceso sobre el techo vesical (flechas) con posterior colocación de catéter percutáneo guiado bajo tomografía



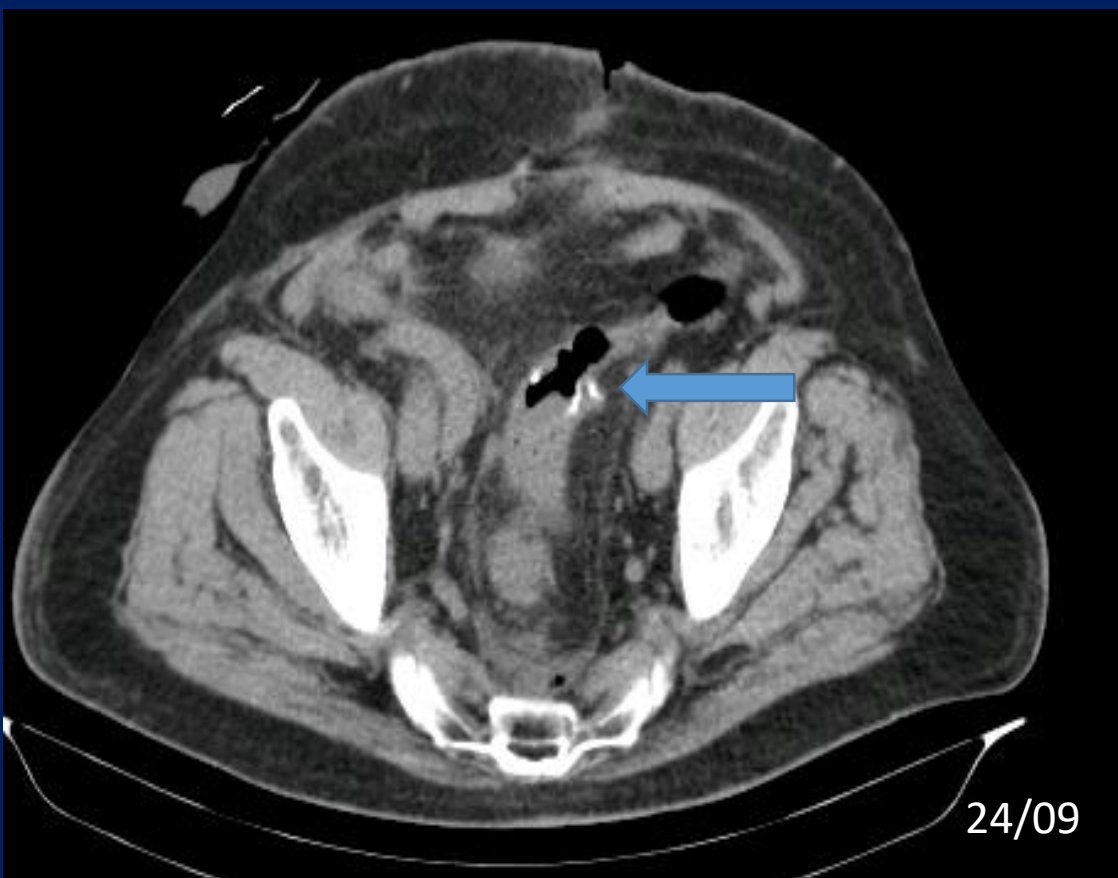
# Estadio II: Evolución y tratamiento

TCMC del paciente anteriormente presentado con absceso sobre el techo vesical con colocación de drenaje percutáneo guiado bajo TAC, control al mes de la colocación con buena resolución (imagen inferior)



# Estadio III

TCMC. Paciente con antecedente de diverticulitis a repetición ingresa con peritonitis generalizada, neumoperitoneo (flechas finas) con posterior hemicolectomía de urgencia con cirugía de Hartman y retransitación a los 2 meses (flecha gruesa)



# Posibilidades terapéuticas

---



# Conclusión

---

La TCMC c/c ev. es el método de elección en el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la diverticulitis aguda, siendo una importante herramienta la Clasificación de Hinchey modificada en la terapéutica para cada paciente en particular.

# Bibliografía

---

- 1- F. M. Azcón, M. E. Sánchez Muñoz, R. Pérez-Milá Montalbán, Á. Salmerón Ruiz, M. Culiañez Casas, X. Manso Caño; Granada/ES. Diverticulitis aguda: Protocolos de actuación en la urgencia. May 24-28 SERAM 2012
- 2- J. A. Zapata Samaca, G. Aguilar Sánchez, A. Radosevic, A. Agustí, E. Gamito Teiga, J. Sanchez Parrilla; Barcelona/ES. Enfermedad diverticular y Diverticulitis aguda. Algoritmo de manejo. SERAM 2014
- 3- Isabel Alonso Diego, Sara Higuero Hernando, Juan Chaviano Grajera, Manuel Ángel Martín Pérez, Sonia Francisca Pozo González, José Martín Marín Balbín. Aplicaciones del TC en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la diverticulitis aguda. SEDIA 2017.
- 4- Aline de Araújo Naves, Giuseppe D'Ippolito, Luis Ronan Marquez Ferreira Souza, Sílvia Portela Borges, and Glênio Moraes Fernandes. What radiologists should know about tomographic evaluation of acute diverticulitis of the colon. 2017 Mar-Apr; 50(2): 126–131.
- 5- Bastiaan R. Klarenbeek, corresponding author Niels de Korte, Donald L. van der Peet, and Miguel A. Cuesta. Review of current classifications for diverticular disease and a translation into clinical practice. Int J Colorectal Dis. 2012 Feb; 27(2): 207–214.
- 6- Wilkins T, Embry K, George R. Diagnosis and management of acute diverticulitis. Am Fam Physician. 2013; 87 (9): 612-620.
- 7- Francis JMA. Enfermedad diverticular del colon. Rev Gastroenterol Mex. 2010; 75 (Supl 1): 130-132.
- 8- J. L. del cura; S- Pedraza; A. Gayete. 2010. Radiología Esencial. Editorial Médica Panamericana