



0 - Patrones de captación de la pared intestinal. Semiología y diagnóstico diferencial mediante TC

P. Pérez Sánchez, J.J. Herrero Reyes, C.E. Touma Fernández, J. Gracia Madrid-Salvador y C.M. Asencio Moreno

Hospital Gutiérrez Ortega, Radiodiagnóstico, Valdepeñas, España.

Resumen

Objetivo docente: Identificar los patrones de captación de la pared intestinal mediante TC, que permita establecer un diagnóstico diferencial correcto.

Revisión del tema: La interpretación por TC de las enfermedades que afectan a la pared intestinal debe basarse en la morfología y el realce de la pared. Los hallazgos de engrosamiento parietal se agrupan según el coeficiente de atenuación de mayor a menor (del blanco al negro) en cinco patrones: 1. Patrón de atenuación blanco: realce homogéneo e intenso del engrosamiento de la pared intestinal. La ausencia o disminución del realce puede ser el signo más específico para isquemia intestinal. 2. Patrón de atenuación gris: el engrosamiento intestinal presenta un realce menor que el anterior, homogéneo. Es el menos específico y es común en enfermedades benignas como malignas, su diferenciación se basa en las características morfológicas. 3. Signo del halo del agua: indica edema de pared, y por tanto enfermedad aguda. Se incluyen en este patrón cuadros agudos inflamatorios y alteraciones vasculares, no enfermedades neoplásicas. 4. Signo del halo de densidad grasa. Su presencia en el intestino delgado indica cronicidad. Su presencia en el intestino delgado es diagnóstico de enfermedad de Crohn, y por sí solo es un signo de fase crónica. Su presencia en el colon se observa además en la colitis ulcerosa. 5. Patrón de atenuación negro (neumatosis) atenuación de gas en el espesor de la pared intestinal.

Conclusiones: Es fundamental reconocer mediante TC la morfología y el realce de la pared intestinal, basándonos en los patrones de engrosamiento parietal, que permitirán realizar un adecuado diagnóstico diferencial.