



0 - Tomografía computarizada en lesiones de intestino delgado y mesenterio tras traumatismo abdominal cerrado

G. Silla Búrdalo, J.S. Uchiyamada, T. Serna Castro, A. Llanes Rivada, S. Flores Casaperalta y R. Dosdá Muñoz

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los hallazgos en tomografía computarizada (TC) de los daños en intestino delgado (ID) y mesenterio tras un traumatismo abdominal cerrado que establecen indicación quirúrgica. Conocer la utilidad de una segunda TC si los hallazgos son inespecíficos.

Revisión del tema: Las lesiones en ID y mesenterio tras un traumatismo abdominal cerrado están asociadas y su método diagnóstico de elección es la TC que valora el daño, la gravedad y la indicación quirúrgica. En ID son indicación quirúrgica la rotura completa de pared o una incompleta que afecta a serosa y otras capas pero no a mucosa. En mesenterio son el sangrado, la disruptión y el daño por isquemia. No son indicación quirúrgica la rotura de pared intestinal limitada a serosa o los hematomas en ID y/o mesenterio. La evolución puede ser lenta o tener hallazgos en TC inespecíficos por lo que se debe valorar repetir la TC pasadas unas horas. Los hallazgos en ID son discontinuidad de la pared, extravasación de contraste oral, neumoperitoneo y otros como engrosamiento y alteración de realce de la pared. En el daño mesentérico son la extravasación de contraste, el engrosamiento y la terminación abrupta de los vasos mesentéricos y otros como el hematoma mesentérico y realce anormal de pared intestinal. Ambos presentan líquido libre y trabeculación de la grasa mesentérica, hemoperitoneo y en la afectación duodenal líquido libre y hematoma retroperitoneal.

Conclusiones: Los hallazgos en los daños de ID y mesenterio en TC tras traumatismo abdominal cerrado pueden ser diagnósticos o inespecíficos, pudiendo valorar repetir TC en 6-8 horas.