



Radiología



0 - Utilidad de la TC-Colonografía en el diagnóstico del Carcinoma Colorrectal en pacientes con Diverticulitis Crónica

M.J. Martínez-Sapiña Llanas, S.A. Otero Muinelo, T. Pérez Ramos, C. Crespo García, P. Fernández Armendáriz y E. Flores Ríos

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio retrospectivo para evaluar los hallazgos en TC-colonografía (CTC) y descartar carcinoma colorrectal, en pacientes con estenosis colónicas, enfermedad diverticular conocida y colonoscopia óptica (CO) incompleta.

Material y métodos: Se examinaron retrospectivamente, por 2 radiólogos expertos en CTC, los estudios de 59 pacientes realizados en nuestro hospital desde 2010 a 2013, que tenían enfermedad diverticular conocida, CO incompletas y lesiones estenóticas sigmoideas sospechosas de cáncer colorrectal. Se analizaron diferentes criterios morfológicos: longitud de la estenosis, engrosamiento mural, infiltración de la grasa, signo de la fascia, adenopatías, severidad de la oclusión, márgenes y distorsión mucosa. Se revisó la historia clínica de los pacientes y el diagnóstico de estenosis inflamatoria o carcinoma colorrectal fue confirmado con biopsia, cirugía o seguimiento durante al menos dos años.

Resultados: 49 pacientes tenían estenosis inflamatorias y 10 tenían cáncer. 54 pacientes fueron diagnosticados por ambos radiólogos y en 5 casos los hallazgos fueron dudosos. Los signos más significativos que llevaron al diagnóstico de cáncer en pacientes con diverticulitis crónica, fueron: área de estenosis corta ($n = 5$), distorsión mucosa ($n = 10$), márgenes abruptos ($n = 8$), engrosamiento mural mayor de 15 mm ($n = 9$), infiltración grasa ($n = 7$) y adenopatías locorregionales ($n = 7$). 5 pacientes con cáncer tenían divertículos en el área afectada.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la CTC permitió descartar cáncer en pacientes con enfermedad diverticular en un 79,66% de los casos. Los signos más significativos en la identificación del cáncer, fueron la distorsión de pliegues mucosos y el grave engrosamiento mural. La presencia de divertículos en el área estenótica no descarta la posibilidad de neoplasia.