



0 - Estudio por imagen de la patología mesentérica y peritoneal

J.A. Nogales Montero¹, Y.G. Piña Alcántara², R. Mora Monago¹, A. López Moreno³, J.P. Mora Encinas¹ y B. Martín Martín¹

¹Hospital Don Benito-Villanueva de la Serena, Don Benito, España. ²Hospital de Zafra, Zafra, España. ³Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer las principales enfermedades peritoneales y mesentéricas, incluyendo los procesos no tumorales y las neoplasias primarias y secundarias. Aprender las características radiológicas claves de cada entidad para realizar una correcta aproximación diagnóstica, con ayuda de los datos clínicos y epidemiológicos correspondientes.

Revisión del tema: La paniculitis mesentérica es una inflamación de la grasa mesentérica de etiología desconocida y constituye la forma aguda de la mesenteritis esclerosante. Tanto el infarto omental como la apendagitis epiploica son necrosis grasas focales con resolución espontánea. La localización, el tamaño y la afectación de la pared intestinal serán claves para su diagnóstico diferencial. Los procesos neoplásicos primarios en el mesenterio son infrecuentes y su origen es mayoritariamente mesenquimal. Entre las neoplasias benignas predominan el tumor desmoide, el mesotelioma quístico y el linfangioma. Los tumores malignos son más raros, destacando el mesotelioma peritoneal maligno y el tumor desmoplásico de células redondas pequeñas. Los sarcomas son difíciles de encontrar intraperitoneales; sin embargo, en el retroperitoneo son la neoplasia predominante. El mesenterio es una importante vía de diseminación de procesos tumorales abdominales o incluso del resto del cuerpo. Las cuatro formas principales de extensión son: de forma directa (tumor carcinoide o cáncer de colon), vía hematogena (melanoma o cáncer de mama), linfática (linfoma) o siembra peritoneal (carcinomatosis peritoneal por cáncer de ovario).

Conclusiones: Más allá de los típicos casos de ascitis y peritonitis, existe un amplio espectro de patología abdominal extrvisceral tumoral y de índole inflamatoria/infecciosa. Conociendo las principales características de imagen de cada entidad y ayudándonos de la clínica, podemos acotar bastante el diagnóstico.