



Radiología



0 - TCMD EN LA DIVERTICULITIS AGUDA DE INTESTINO DELGADO

S.M. Lara Fernández, V. Lorenzo Quesada, V. de Lara Bendahán, L. García Camacho, G. Porcuna Cazalla y C. Borrega Harinero

Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la diverticulitis de ID, así como sus complicaciones (absceso, perforación y fístula). Reconocer los hallazgos radiológicos en TCMD que nos hacen sospechar esta patología, realizando un correcto diagnóstico diferencial.

Revisión del tema: Los divertículos de ID son menos frecuentes que los del grueso, normalmente se descubren de manera incidental (79% en duodeno, 18% en yeyuno e íleon y 3% afectando a los tres segmentos) y suelen ser asintomáticos. Algunos pacientes pueden presentar molestias abdominales o síntomas de malabsorción, o debutar con síntomas secundarios a complicación, como obstrucción intestinal, sangrado diverticular o diverticulitis. Esta última se puede complicar con absceso, perforación o fístula. Revisamos los casos de diverticulitis aguda de intestino delgado diagnosticados en nuestro servicio en el último año, valorando en cada caso las complicaciones asociadas (dos casos presentaron perforación y absceso). Utilizamos para ello imágenes de TCMD realizadas con contraste oral e intravenoso. Valoramos a partir de estos casos los hallazgos radiológicos más comunes en la diverticulitis de intestino delgado, así como el diagnóstico diferencial, las manifestaciones clínicas y el manejo de éstos, a excepción del divertículo de Meckel.

Conclusiones: Cuando en TC visualizamos un proceso inflamatorio focal adyacente a un segmento de intestino delgado, hemos de hacer diagnóstico diferencial entre varias entidades, entre las que se encontraría la diverticulitis aguda. En conclusión, la diverticulitis de ID es rara, la clínica inespecífica y los estudios de imagen, en particular el TC, pueden ayudar a establecer el diagnóstico y sus complicaciones para posteriormente realizar un tratamiento adecuado.