



OBSTRUCCIÓN DE INTESTINO DELGADO: 'CHECKLIST'

C. Pulido Carmona, C. Martín Rodríguez, A. Bolívar Puente, J.I. Cortés García y J. Mesa Quesada

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivos docentes: Determinar el papel del radiólogo ante la sospecha de obstrucción de intestino delgado y analizar las principales causas desencadenantes de este proceso, el cual tiene unas tasas significativas de morbimortalidad en nuestro medio.

Revisión del tema: La TC con contraste i.v. ha demostrado ser la mejor técnica de imagen ante una sospecha de obstrucción intestinal. Cuando el radiólogo se enfrenta a una prueba de imagen de un paciente con sospecha de obstrucción de intestino delgado, debe ser capaz de responder a las siguientes preguntas: ¿Existe obstrucción? ¿Cuál es el grado de obstrucción? ¿A qué nivel está? ¿Cuál es la causa? Podemos clasificarlas en extraluminales, parietales e intraluminales. Y por último, ¿existen complicaciones tales como isquemia, perforación/absceso u obstrucción en asa cerrada? Hemos revisado una serie de casos de obstrucción de intestino delgado diagnosticados mediante pruebas radiológicas en nuestro centro en los últimos 5 años. Presentamos los ejemplos más representativos.

Conclusiones: La TC es la mejor técnica de imagen para el estudio de una obstrucción intestinal. El radiólogo tiene un papel importante en los casos de obstrucción de intestino delgado, pues el manejo conservador o quirúrgico del paciente va a depender, en parte, de los hallazgos en las pruebas de imagen. El radiólogo debe ser capaz de responder a una serie de preguntas que serán de utilidad a la hora de decidir la actitud terapéutica.