



POR QUÉ DEBEMOS FIJARNOS EN EL BAZO, Y NO SÓLO EN EL TRAUMATISMO ABDOMINAL

R. Domingo Tabernero Rico, S.F. Pozo González, I. Martín García, R. Blanco Hernández, M.Á. Martín Pérez y J.M. Marín Balbín

Hospital Virgen de la Concha, Zamora, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer la patología esplénica, tanto primaria como secundaria, así como el enfoque diagnóstico-terapéutico. Describir los hallazgos radiológicos de la patología del bazo en las diferentes técnicas de imágenes diagnósticas (ecografía, TC y RM).

Revisión del tema: La patología esplénica se puede clasificar según su causa o las características radiológicas. En este texto expondremos casos de patología esplénica clasificada desde un punto de vista etiológico: patología traumática, inflamatoria/infecciosa, vascular, tumoral (primaria o secundaria) y otras (mischelánea). La ecografía abdominal sigue siendo la herramienta básica en el estudio de las lesiones esplénicas, realizando el diagnóstico con bastante fiabilidad. La tomografía computarizada (TC) permite visualizar el órgano con mayor resolución. La resonancia magnética (RM) es el estudio de referencia para el diagnóstico de ciertas lesiones esplénicas. Las lesiones esplénicas son la evolución natural de varias patologías de importancia clínica. Sin embargo, a pesar de esto, el bazo continúa siendo un órgano tradicionalmente infravalorado.

Conclusiones: El bazo no ha sido considerado un desafío diagnóstico, salvo en pacientes politraumatizados. No obstante, es afectado por gran variedad de condiciones. La mayoría de las lesiones esplénicas suelen ser detectadas de forma incidental, siendo indispensable para el radiólogo poder plantear un correcto diagnóstico diferencial en cada caso, en función del comportamiento de la lesión y del contexto clínico del paciente. Los US y el TC son los métodos de imagen más utilizados para su estudio. Sin embargo, la RM ha aumentado su papel en la detección y caracterización de las lesiones esplénicas.