



TROMBOSIS VENOSA MESENTÉRICA, POR QUÉ NO DEBEMOS OLVIDARNOS DE ELLA

M.M. Valle Franco, L. Martínez González, A.M. Fernández Martínez, M. Berlioz Ortiz, T. Domínguez Cejas y F.J. Somalo Alfaro

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir la trombosis venosa mesentérica (TVM) y los hallazgos en tomografía computarizada (TC) haciendo hincapié en los diferentes estadios evolutivos y las complicaciones asociadas.

Revisión del tema: Estamos familiarizados con la isquemia mesentérica de origen arterial, sin embargo la isquemia mesentérica de origen venoso es una patología muy poco frecuente que debemos tener presente. Cursa con una sintomatología inespecífica por lo que la sospecha clínica es fundamental. Existen múltiples factores predisponentes como el estado de hipercoagulabilidad, deshidratación, patología inflamatoria infecciosa reciente, hipertensión portal o traumatismo abdominal. Se debe realizar una lectura sistemática de los estudios radiológicos para diagnosticar la TVM, clasificarla según el tiempo de evolución e ir en busca de complicaciones asociadas como son la congestión venosa o la isquemia mesentérica, entre otras. El tratamiento de elección es conservador (anticoagulación) mientras que la cirugía es necesaria en los casos de mayor gravedad. En casos seleccionados se describe la trombectomía y la trombolisis como opciones terapéuticas. Presentamos los casos diagnosticado de TVM en nuestro hospital en los últimos cinco años, describimos la etiología, los hallazgos encontrados mediante TC y el manejo terapéutico posterior.

Conclusiones: La TVM es una entidad poco frecuente que debemos sospechar con una correcta orientación clínica. La TC permite detectar los signos directos e indirectos de la TVM y sus posibles complicaciones para decidir el manejo terapéutico.