



ESTUDIO ECOGRÁFICO DE LA TORSIÓN ANEXIAL: ¿QUÉ APORTA LA ECOGRAFÍA CON CONTRASTE INTRAVENOSO?

R. Expósito Díaz, E. González Montpetit, I. García Chaume, A.A. Painel Seguel, R. Blanco Salado y M.J. Martínez Pérez

Hospital Universitari Doctor Peset, Valencia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos ecográficos en la torsión anexial y las características en ecografía Doppler color. Describir las diferentes apariencias del contraste ecográfico en esta patología. Comparar con imágenes de TC y/o con los hallazgos quirúrgicos. Mostrar otras patologías que plantean el diagnóstico diferencial en la ecografía con contraste.

Revisión del tema: La torsión anexial es una urgencia quirúrgica clínicamente inespecífica en que el pedículo vascular ovárico rota sobre su eje largo, provocando isquemia que puede evolucionar a peritonitis. Es esencial el diagnóstico precoz para evitar la anexectomía y las complicaciones. La técnica diagnóstica inicial es la ecografía, pero es poco específica. Típicamente muestra aumento del tamaño ovárico con o sin masa asociada, aspecto heterogéneo por hemorragia y edema, folículos dispuestos periféricamente y líquido libre pélvico. Es muy específico objetivar el pedículo vascular torsionado (signo del remolino) con ecografía Doppler color; ocasionalmente provoca oclusión venosa con preservación del flujo vascular. La ecografía con contraste intravenoso puede valorar la perfusión incrementando la especificidad de la ecografía Doppler color. El anexo torsionado mostrará retraso o ausencia de realce, apreciándose también isquemia residual en anexos parcialmente rotados y necrosis completa en aquellos inviables. El diagnóstico diferencial incluye quiste ovárico, endometrioma, masas ováricas como teratoma quístico o cistoadenoma seroso, síndrome de hiperestimulación ovárica, enfermedad inflamatoria pélvica y embarazo ectópico.

Conclusiones: La torsión anexial constituye una patología potencialmente grave siendo la ecografía la primera prueba diagnóstica a realizar, aunque frecuentemente presenta hallazgos inespecíficos. La ecografía con contraste aporta mayor fiabilidad diagnóstica confirmando la disminución o ausencia de flujo en el anexo torsionado.