



ABDOMEN AGUDO NO QUIRÚRGICO: LESIONES MÁS FRECUENTES DEL TEJIDO ADIPOSO INTRABDOMINAL Y SU CARACTERIZACIÓN MEDIANTE ECOGRAFÍA Y TC

I. Garrido Márquez¹, L. Guirado Isla¹, L. Díaz Rubia¹, J.A. Miras Ventura¹, C. Martínez Martínez¹ y A. Milena Muñoz²

¹Hospital Campus de la Salud, Granada, España. ²Hospital Neurotraumatológico, Jaén, España.

Resumen

Objetivos docentes: En este trabajo revisaremos las lesiones del tejido adiposo intrabdominal que pueden ser una causa de abdomen agudo no quirúrgico en una guardia de Radiodiagnóstico y que tienden a ser olvidadas debido precisamente a que no son una urgencia quirúrgica y suelen tratarse desde el punto de vista conservador.

Revisión del tema: La patología abdominal de urgencias es amplísima, siendo la que principalmente suele dominar las guardias de Radiodiagnóstico. Entre sus múltiples causas, el abdomen agudo es, quizás, la causa más frecuente de peticiones de pruebas de imagen a nuestro servicio desde el área de Urgencias. Una de las patologías que cada vez vemos más es la relacionada con el tejido adiposo intrabdominal, dentro de la cual encontramos la apendicitis epiploica y el infarto omental, dos procesos que pueden dar clínica de dolor en fosas ilíacas con analítica anodina y que hay que tener en cuenta cuando se nos presenta un paciente con estas características, para poder reconocer sus hallazgos en ecografía y TC, pues en la mayoría de las ocasiones son necesarias las dos pruebas de imagen para reconocerlos y dar un diagnóstico certero.

Conclusiones: Las lesiones del tejido adiposo intrabdominal son un diagnóstico relativamente frecuente en pacientes con clínica de abdomen agudo. Debido a que son una patología abdominal urgente que no es tratada mediante cirugía, es necesario que el radiólogo la considere cada vez que se le presente un dolor pélvico y no encuentre nada relevante en la ecografía, pues suele ser necesario ampliar con TC para llegar al diagnóstico.