



PATOLOGÍA GASTRODUODENAL URGENTE. PAPEL DE LA TCMD

C. Fernández Cabrera, E. Martínez Chamorro, J.Z. Ramírez Calderón, V. Rueda Sainz-Aja, G. Alberto Finol y L. Ibáñez Sanz

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Breve repaso de la anatomía y del aspecto normal del estómago y duodeno en TCMD. Revisar los hallazgos de TCMD de la patología gastroduodenal urgente: claves que permitan el diagnóstico de las diferentes entidades y evaluación de las distintas formas de presentación.

Revisión del tema: El dolor abdominal representa el 5-10% de las consultas al servicio de urgencias. El espectro de patología gastroduodenal abarca desde procesos autolimitados a verdaderas emergencias médico-quirúrgicas. Gracias a su rapidez y disponibilidad, la TCMD se ha convertido en una herramienta fundamental en el servicio de urgencias, y el radiólogo debe conocer las características radiológicas de las principales patologías. En esta presentación clasificaremos las diferentes patologías en cinco grupos: 1. Procesos inflamatorios: gastritis, gastritis enfisematoso y úlcera péptica. 2. Obstrucción: vólvulo gástrico, bezoar, tumor, síndrome de Bouveret, síndrome de la pinza aortomesentérica y síndrome del asa aferente tras una gastrectomía parcial. 3. Perforación: úlcera péptica perforada, cuerpo extraño, traumatismo penetrante y fistulas gastro y duodeno-pancreáticas. 4. Hemorragia: úlcera péptica hemorrágica, varices gástricas en la hipertensión portal y fistula aortoentérica. 5. Isquemia: ingestión de cáusticos e isquemia gástrica.

Conclusiones: La TCMD se ha convertido en una herramienta fundamental en el estudio de la patología abdominal aguda en los servicios de urgencia. Cada vez más pacientes con patología gastroduodenal aguda son valorados con TCMD como primera prueba diagnóstica, por tanto, el radiólogo general debe estar familiarizado con el espectro de hallazgos de las diferentes patologías.