

Imágenes médicas

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Intususcepción

Aura Lucia Rivera Bernal
MD. Radiólogo
Hospital Universitario Mayor-Méderi

Juliana María Bayona Pedraza
Estudiante XII semestre
Universidad del Rosario-Méderi

Dr. Jorge Alberto Carrillo Bayona
MD. Radiólogo
Hospital Universitario Mayor-Méderi

Dr. Juan Mauricio Pardo
Director científico
Hospital Universitario Mayor-Méderi

Intususcepción



Figura 1A.
Tomografía de abdomen con contraste. Imagen en la reconstrucción axial de "pseudo-riñón" e imagen en "diana".

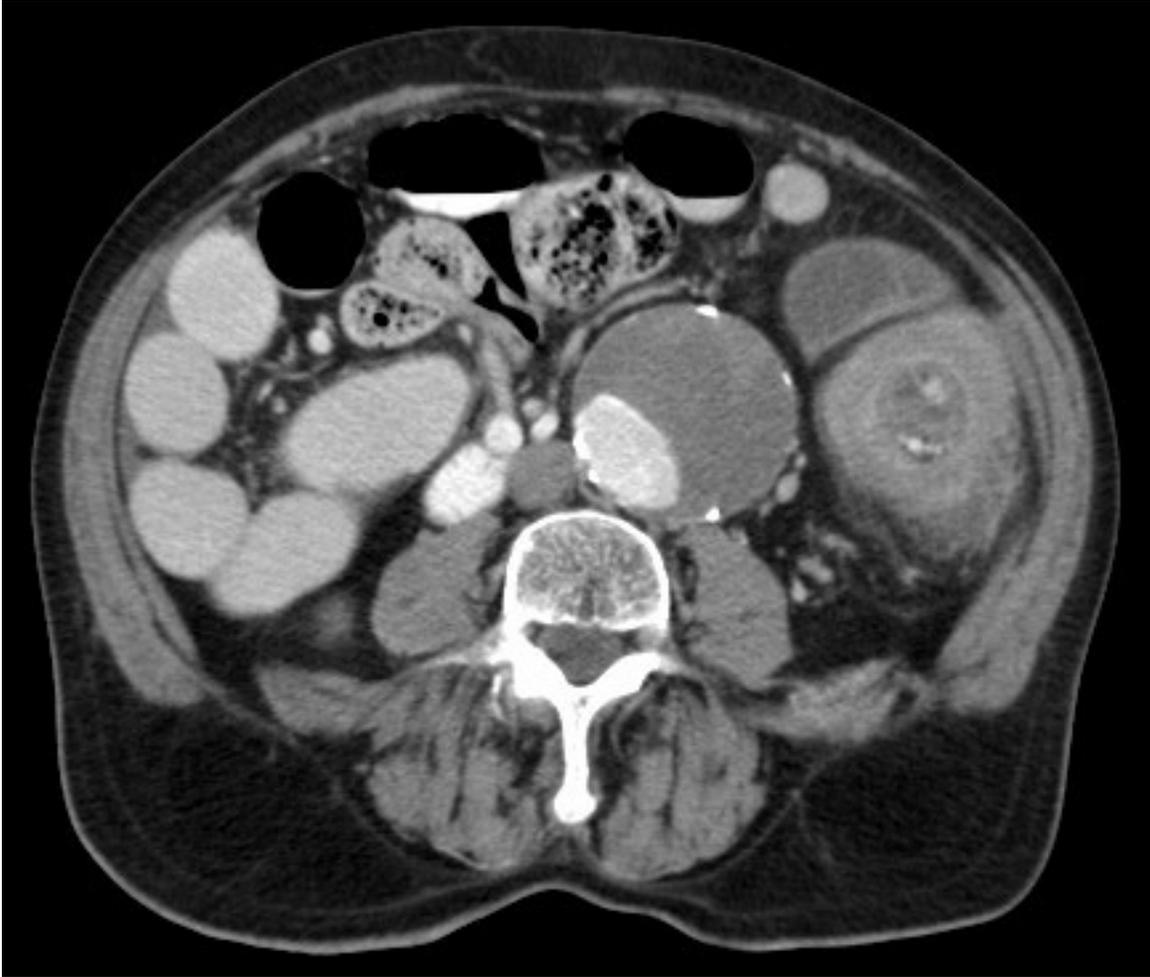


Figura 1B.

Tomografía de abdomen con contraste. Imagen en la reconstrucción axial de “pseudo-riñón” con estriación de la grasa mesentérica adyacente por cambios inflamatorios asociados. Aneurisma de aorta abdominal sin signos de ruptura.



Figura 2.
Tomografía de abdomen con contraste. Imagen en reconstrucción sagital de paso de asa intestinal dentro de asa adyacente.

Paciente masculino de 91 años con antecedente de hipertensión arterial en manejo farmacológico; que ingresa con cuadro de 3 meses de deposiciones diarreicas con episodios de hematoquecia ocasional, asociado a dolor abdominal difuso intermitente.

Definición

Es una invaginación “telescópica” de un segmento proximal del tracto gastrointestinal (intussusceptum), dentro de la luz de un segmento distal (intussusciens). Causando obstrucción intestinal, asociado a inflamación e isquemia intestinal.

Epidemiología

El 5% de las intususcepciones ocurre en adultos y representa el 1 – 2% del total de obstrucciones intestinales; el 65% se debe a procesos neoplásicos (los principales son adenocarcinoma colónico y procesos metastásicos en la porción de intestino delgado), sin embargo del 8 al 20% son causas idiopáticas.

Fisiopatología

En las intususcepciones primarias de adultos no se ha definido; sin embargo en las causas secundarias, cualquier proceso inflamatorio, irritativo o infiltrativo que ocasione lesiones estructurales en la pared intestinal, sumada a una alteración en el mecanismo peristáltico normal, favorece la invaginación de segmentos intestinales entre sí. Una vez instaurada la intususcepción, hay un aumento de presión en la luz intestinal, limitando el paso libre de su contenido. Adicionalmente, la extensión del proceso inflamatorio como engrosamiento de las paredes intestinales, afecta el flujo del lecho vascular mesentérico, disminuyendo su aporte de O₂, resultando en un cuadro de isquemia intestinal asociado.

Manifestaciones clínicas

Su presentación varía, tanto en sintomatología como en signos clínicos, influenciado por el grupo etario, comorbilidades, antecedentes quirúrgicos y localización de la intususcepción.

En la mayoría de adultos, se presenta como un cuadro crónico intermitente de obstrucción intestinal parcial como dolor abdominal inespecífico, náuseas, emesis, cambios en el hábito intestinal, Melenas ó hematoquecia.

Manifestaciones imagenológicas

La radiografía de abdomen simple evalúa inicialmente el cuadro de obstrucción intestinal y el nivel de la obstrucción, podemos ver signos inespecíficos como la “pila de monedas” ó “resorte en espiral” y con bario por enema se ve el signo de la “forma de copa” cuando es colo-colónica. El signo de la “diana”, “Pseudoriñón” o “dona” se encuentra en la ecografía.

La TC permite definir la obstrucción y confirmar la intususcepción por la imagen de “asa dentro de asa”, que corresponde a una invaginación de un asa intestinal distal dentro del asa proximal con alteración de la grasa adyacente. Es el estudio de elección ya que permite ampliar estudios etiológicos, descartando procesos neoplásicos relacionados.

Lecturas recomendadas

1. Intussusception in adults and the role of evolving computed tomography technology; Mahmoud A. Amr, et al; The American Journal of Surgery (2015) 209, 580-583.
2. Adult Intussusception: Case study; Teng Lu,et al; The Permanente Journal, 2015. Volume 19 No.1.
3. Intussusception of the bowel in adults: A review; Athanasios Marinis, et al; World Journal of Gastroenterology; 2009; 28; 15(4): 407-411.