

Resultado test radiológico

Daniel Rodríguez D.⁽¹⁾, Jorge Contardo P.⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital San Juan de Dios, Santiago.

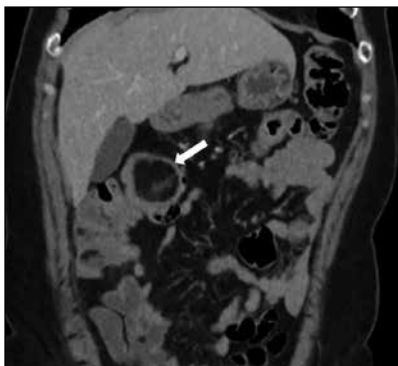
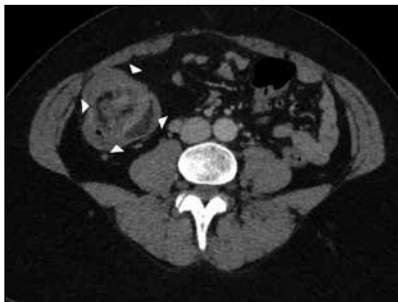
⁽²⁾Hospital de Urgencia Asistencia Pública, Santiago.



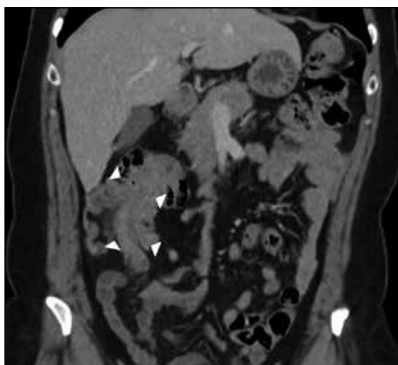
Se identifica una invaginación íleo-ceco-cólica (cabezas de flecha) y como cabeza invaginante, un lipoma del yeyuno distal (flecha).

La invaginación intestinal (intussusception, en inglés) ocurre cuando un segmento del tracto gastrointestinal (asa invaginada) ingresa dentro de la siguiente porción del tubo digestivo (asa invaginante), ocluyendo parcial o totalmente la luz intestinal.

Su incidencia es elevada en niños; no, en adultos, representando en estos únicamente entre el 1-5% de los cuadros de obstrucción intestinal. En el 90% de los casos, dentro de la invaginación se encuentra una lesión orgánica que sirve de punto guía (cabeza invaginante). Según la localización las invaginaciones intestinales se han clasificado en entero-entéricas, íleo-cólicas, íleo-cecales (o íleo-ceco-cólicas, como en el caso presentado) o colo-cólicas; y de acuerdo con la causa que las origina, pueden ser benignas, malignas o idiopáticas.



Los lipomas son tumores benignos que pueden estar en cualquier punto del intestino delgado, más frecuentemente en el íleon con el 50% de los casos. Los lipomas representan el 13-15% de todos los tumores benignos del intestino delgado, habitualmente son únicos y de tamaño variable, de 1 a 6 cm. Si bien la mayoría son asintomáticos, aquellos de más de 4 cm pueden ulcerarse y sangrar o ser causa de invaginación (específicamente los pediculados), como en el caso presentado.



1. R. Vázquez, D.J. Poletto, M.T. Moreno, A. Climent, E. Toscano. *Ileoileal and ileocecal intussusception due to ileal lipoma: A rare cause of bowel obstruction in the adult. Revista de Gastroenterología de México (English Edition), Volume 83, Issue 4, October–December 2018, Pages 457-9.*

2. Pablo Alwayay Quilodrán, Giancarlo Schiappacasse Faúndes, Andrés Labra Weitzler, Camila De La Barra Escobar. *Invaginaciones intestinales en adultos: la visión del radiólogo. Acta Gastroenterol Latinoam 2015; 45:323-332.*

(Viene de la página 206)