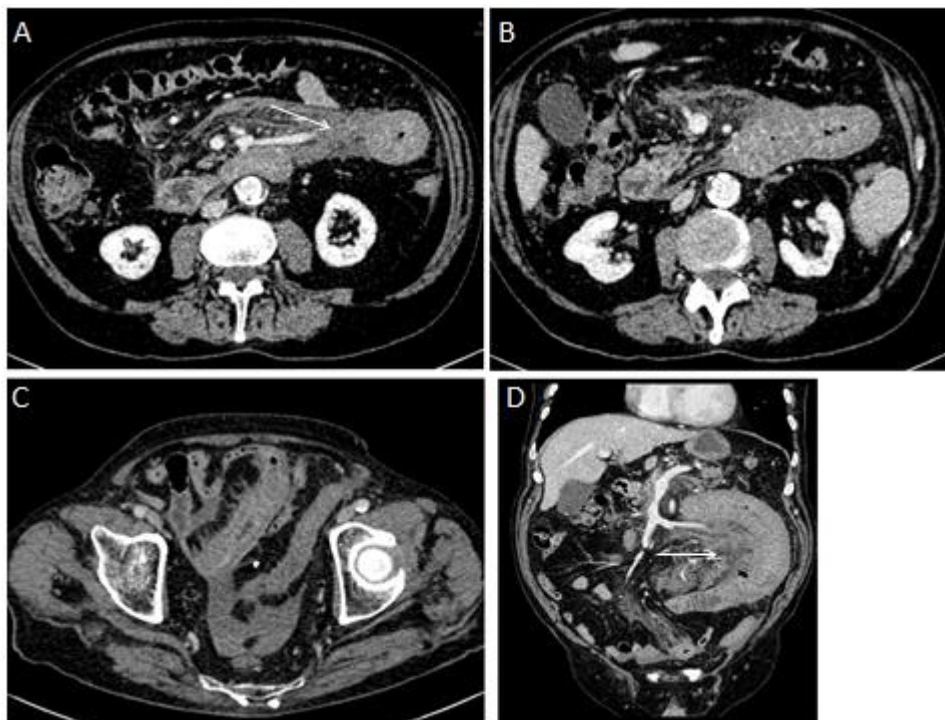


ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

CASO N°	011
Título	Hematoma intramural de Intestino delgado: Una entidad poco conocida por el radiólogo.
Autores	Arturo Cabeza, Verónica Familiar, Begoña López-Botet, Isabel Fernández, Guillermo Gallardo, Andrés Alcázar.
Centro	Hospital Fundación Jiménez Díaz.
<u>Desarrollo del Caso</u>	
1. Contexto clínico que motiva la exploración o exploraciones de imagen. Varón de 82 años, con antecedentes de fibrilación auricular en tratamiento con Sintrom (Acenocumarol) acude por cuadro de dolor abdominal de aproximadamente 48 h de evolución. El control digital de anticoagulación realizado remitió valores elevados del tiempo de protrombina (INR). Se solicita una ecografía urgente, y ante los hallazgos de la misma se decide ampliar el estudio con un TC.	
2. Hallazgos iniciales de las pruebas de imagen y diagnóstico de presunción. <ul style="list-style-type: none">- engrosamiento circunferencial de un segmento largo de yeyuno proximal (de aproximadamente 20 cm de longitud) y de un segmento de íleon pélvico (de aproximadamente 10 cm de longitud)- Asocian marcado aumento de densidad del meso correspondiente. La identificación de un engrosamiento de asas de intestino delgado plantea un amplio diagnóstico diferencial incluyendo como primera posibilidad a la enfermedad inflamatoria intestinal o el linfoma.	

ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

IMAGEN



2. Relectura del caso.

Los hallazgos de imagen asociados (aumento de la atenuación del meso), la ausencia de adenopatías mesentéricas y los antecedentes médicos del paciente (uso de anticoagulantes orales), nos debe de hacer pensar en el diagnóstico de hematoma intestinal intramural.

3. Reflexión docente.

El hematoma intramural espontáneo de asas de intestino delgado es una entidad poco frecuente asociada al tratamiento con anticoagulantes.

En la mayoría de los casos sucede en pacientes con sobredosificación de anticoagulantes y valores supratrapéuticos del INR.

Su incidencia aproximada es de 1 de cada 2.500 pacientes anticoagulados.

ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

Los hematomas intramurales tienen su origen en un pequeño vaso de la capa submucosa de la pared intestinal que sangra lentamente.

El tratamiento inicialmente es conservador, con hidratación y corrección de los factores de la coagulación mediante administración de vitamina K y plasma.

La cirugía se reserva para aquellos casos más complejos que debutan con obstrucción intestinal o en los pacientes en los cuales el tratamiento médico conservador fracasa.

4. **Conclusión.**

En todos los casos en los que nos encontremos con signos inespecíficos debemos invertir tiempo en conocer los antecedentes del paciente para así no precipitarnos en emitir juicios diagnósticos erróneos que puedan conllevar una incorrecta actitud terapéutica.

Bibliografía

-Abbas M, Collins J, Olden K, Spontaneous intra-mural small-bowel hematoma : Imaging Findings and Outcome. AJR 2002; 179

-S. Folgado, Sánchez P. et al, hematoma intramural espontáneo no traumático del intestine Delgado: una complicación poco habitual de los anticoagulantes. Gastroenterol Hepatol. 2009;32 (5):346-348.