

Nombre:	Ángela
Apellido:	Fernández López
Otros Autores:	María Isabel Tercero Azorín, Patricia Camino Marco, Cristina López Cárceles, Alberto Ibáñez, Ibáñez, Inmaculada Alcantud González
E-mail:	angela.fernandezlop@gmail.com
Hospital:	Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
Ciudad:	Albacete
Título:	Tiflitis: Simulador de apendicitis en pacientes neutropénicos
Presentación:	Mujer de 36 años con leucemia aguda y dolor en hipocondrio derecho. En la analítica presenta aplasia medular con importante leucopenia ($0,2 \times 10^9/\text{mcl}$) y neutropenia ($0,002 \times 10^9/\text{mcl}$ o 11,9%). Se solicita TC abdominal con contraste intravenoso (CIV) donde se observa marcada edematización parietal cecal y colon ascendente hasta ángulo hepático, con aumento de densidad de la grasa mesocólica y líquido libre en gotiera paracólica derecha y pelvis, con diagnóstico radiológico de tiflitis. El apéndice era normal.
Discusión :	<p>La tiflitis o colitis neutropénica es un trastorno que afecta a ciego, colon ascendente y ocasionalmente íleon o apéndice. De etiología desconocida, aunque probablemente de carácter isquémico-infeccioso, afecta característicamente a pacientes neutropénicos. Los síntomas y signos son dolor en hipocondrio derecho, náuseas, vómitos, distensión abdominal y diarrea. El pronóstico con diagnóstico precoz es bueno, siendo ominoso en fases tardías pudiendo aparecer complicaciones como abscesos, necrosis, perforación o sepsis.</p> <p>La TC con CIV es la prueba de elección por su alta sensibilidad y especificidad, mostrando un engrosamiento parietal habitualmente de baja atenuación (edema) en ciego y colon ascendente; así como alteración de la grasa adyacente y líquido libre, pudiendo detectar también complicaciones como neumatosis, perforación o abscesificación.</p> <p>El diagnóstico diferencial incluye: colitis pseudomembranosa por <i>C. difficile</i> y otras colitis infecciosas, apendicitis, diverticulitis cecal, colitis isquémica, enfermedad inflamatoria intestinal, hemorragia intramural e infiltrado leucémico.</p>
Conclusión:	El dolor en hipocondrio derecho en pacientes neutropénicos requiere diagnóstico y tratamiento precoz para descartar tiflitis, siendo una causa potencial de morbimortalidad. La TC es clave en su diagnóstico con hallazgos típicos permitiendo realizar otros diagnósticos diferenciales y valorar la presencia de complicaciones simultáneamente.
Bibliografía:	<ul style="list-style-type: none"> - Federle, M. and Jeffrey, R. (2011). Diagnóstico por imagen. Abdomen. 2nd ed. Marbán. - Webb, W., Brant, W., Major, E. (2007). TACbody. Madrid: Marbán.
Pie de foto:	TC abdominal con CIV en planos axial, sagital y coronal: edematización parietal de colon derecho y ciego. Asocia un aumento de la densidad de la grasa mesocólica y líquido libre adyacente. Hallazgos compatibles con tiflitis.