| | |
|---|---|
| Carlos | Nombre: |
| Martín Gómez | Apellido: |
| Daniel Zarranz Sarobe, Alin Stroe, Pablo Velázquez Fragua, Elena López Miralles, Mónica Pérez González | Otros Autores: |
| karlmartingomez@gmail.com | E-mail: |
| Hospital Universitario de Burgos | Hospital: |
| Burgos | Ciudad: |
| Cuando el grano de café hace su aparición en la guardia. | Título: |
| DATOS CLÍNICOS: Mujer de 73 años con dolor súbito de inicio hace 8 horas, de localización suprapúbica, levemente aliviado tras un episodio de vómito. Deposiciones diarreicas. Leve alivio tras analgesia. No cirugías previas ni tratamiento habitual. En la exploración física abdomen blando y depresible. No dolor espontáneo ni a la palpación. En analítica neutrofilia sin leucocitosis. Se realiza radiografía de tórax PA y de abdomen. Dados los hallazgos, se completa con TC abdominopélvico con contraste intravenoso. DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS: En radiografía de tórax se aprecia signo de seudoneumoperitoneo, debido a síndrome de Chilaiditi. En radiografía de abdomen se observa el “signo del grano de café”, resultante de la morfología adoptada por el sigma dilatado. En la TC abdominopélvica se identifica una dilatación del marco colónico de manera difusa, con punto de cambio de calibre a nivel del sigma, asociando torsión del mesosigma conjuntamente con su pedículo vascular (“signo del remolino”), con engrosamiento e hipercaptación parietal de la porción del recto y sigma adyacentes al punto de cambio de calibre, objetivando reticulación de la grasa locorregional y láminas de líquido libre. | Presentación: |
| DIAGNÓSTICO:<br>Vólvulo de Sigma con obstrucción del marco colónico retrógrada.<br>REFLEXIÓN DOCENTE:<br>Este tipo de vólvulo se produce por torsión de un segmento de sigma alrededor de su mesenterio, produciendo una obstrucción en asa cerrada con el consiguiente compromiso vascular, pudiendo evolucionar a isquemia y perforación. Por todo ello, el radiólogo de urgencias juega un papel fundamental en el diagnóstico precoz de esta patología. | Discusión : |
| La radiología convencional forma parte del manejo de los pacientes con vólvulo de sigma, ya que los pacientes suelen presentar dolor abdominal inespecífico y síntomas de obstrucción, por lo que se deben conocer los signos diagnósticos de esta patología en la radiografía simple. En los casos en los que no esté claro el diagnóstico inicial, se realizará TC. | Conclusión: |
| 1.Safioleas M, Chatziconstantinou C, Felekouras E, et al. Clinical considerations and therapeutic strategy for sigmoid volvulus in the elderly: a study of 33 cases. World J Gastroenterol 2007; 13:921-924<br>2.Lal SK, Morgenstern R, Vinjirayer EP, Matin A. Signoid volvulus an update. Gastrointest Endosc Clin N Am 2006; 16:175-187.<br>3.Ott DJ, Chen MY. Specific acute colonic disorders. Radiol Clin North Am 1994; 32(5):871-884.<br>4.Catalano O. Computed tomographic appearance of sigmoid volvulus. Abdom Imaging | Bibliografía: |

| | |
|---|---|
| 1996; 21:314-317.<br>5.Burrell HC, Baker DM, Wardrop P, Evans AJ. Significant plain film findings in sigmoid volvulus. Clin Radiol 1994; 49:317-319.<br>6.Feldman D. The coffee bean sign. Radiology 2000;216(1):178-179.<br>7.Salati U, McNeill G, Torreggiani WC. The coffee bean sign in sigmoid volvulus. Radiology 2011; 258(2):651-652.<br>8.Levsky JM, Den EI, DuBrow RA, Wolf EL, Rozenblit AM. CT findings of sigmoid volvulus. AJR Am J Roentgenol 2010; 194(1):136-143.<br>9.Hirao K, Kikawada M, Hanyu H, Iwamoto T. Sigmoid volvulus showing “a whirl sign” on CT. Intern Med 2006; 45(5):331-332. | |
| En radiografía de tórax se aprecia signo de seudoneumoperitoneo, debido a síndrome de Chilaiditi (imagen A). En radiografía de abdomen se observa el “signo del grano de café”, resultante de la morfología adoptada por el sigma dilatado (imagen B). En la TC se aprecia una dilatación de todo el marco colónico, identificando un punto de cambio de calibre a nivel del sigma (imagen C), asociando torsión del mesosigma conjuntamente con su pedículo vascular (signo del “remolino” en imagen D). | Pie de foto: |