Ana Isabel	Nombre:
Barrio Alonso	Apellido:
Juan Calvo Blanco, Sandra Sánchez García, Diego Rubio Solís, Alejandro Cernuda García, Ana de Menezes Falcao.	Otros Autores:
anabaalonso@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Central de Asturias	Hospital:
Oviedo	Ciudad:
A vueltas con los vólvulos	Título:
Datos clínicos: Paciente con distensión y dolor en hipocondrio derecho, fosa renal derecha e hipogastrio. Hábito intestinal estreñido y ruidos hidroaéreos aumentados. Descripción de los hallazgos: Rx abdomen simple y bipedestación: asa muy dilatada con haustras y morfología en grano de café en hemiabdomen izquierdo, con niveles hidroaéreos en la proyección en bipedestación. TC abdominopélvico con CIV: Ciego distendido, volvulado y situado en el hemiabdomen superior izquierdo.	Presentación:
Diagnóstico Vólvulo de ciego (torsión en bucle). Reflexión docente El vólvulo cecal es una torsión del ciego en torno a su propio mesenterio que afecta habitualmente al colon ascendente e ileon terminal. Supone el 1–1,5% de todas las causas de oclusión intestinal. Es el segundo tipo de vólvulo más frecuente, después del vólvulo de sigma. Los diagnósticos diferenciales son el vólvulo de sigma (asa con morfología de "U invertida" y sin haustras), la dilatación del colon secundaria a tumores o diverticulitis, el megacolon tóxico que no presenta haustras y la dilatación gástrica.	Discusión :
El vólvulo de ciego tiene una clínica de dolor y distensión abdominal, vómitos y estreñimiento. La radiografía simple de abdomen muestra un asa con haustras dilatada en cuadrante superior izquierdo (torsión en bucle), cuadrante inferior derecho (torsión axial) o situación centralizada (báscula cecal). La CT confirma la posición anómala del ciego y los signos característicos como el "pico de pájaro" y el "remolino" en el mesenterio.	Conclusión:
- Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico y correlación entre radiología simple y tomografía computarizada multidetector. L. Ibáñez Sanz et al. Radiologia 2015,57:1(35-43). - Findings of cecal volvulus at CT. Juliana M. Rosenblat et al. Radiology. 256:1, July 2010.	Bibliografía:
Radiografía simple abdomen y en bipedestación: se observa un asa muy dilatada con haustras (flechas verdes) y morfología en grano de café, en vacío izquierdo con niveles hidroaéreos (flechas rojas) en la proyección en bipedestación. TC abdomen con contraste intravenoso: se confirma la posición anómala del ciego con el signo de pico de pájaro (flecha azul).	Pie de foto: