

Jenny Soraya	Nombre:
Cárdenas Herrán	Apellido:
Julio Cesar Rivera, Rebeca Miron Mombiola, Jelena Vucetic, Marian Revert, Jose Quirante	Otros Autores:
<a href="mailto:jennysorayacardenas@gmail.com">jennysorayacardenas@gmail.com</a>	E-mail:
Hospital General Universitario de Valencia	Hospital:
Valencia	Ciudad:
Invaginación de intestino delgado en adulto	Título:
Mujer de 41 años de edad, presenta dolor centroabdominal de un mes de evolución, agudizado hace tres días asociando náuseas y diarrea aislada. A la palpación dolor periumbilical, sin irritación peritoneal. La ecografía muestra en un corte transversal una masa en hipogastrio redondeada con múltiples anillos concéntricos (signo de la diana) que se relaciona con asas aparéticas de intestino delgado y liquido libre interasas, la TC identifica una invaginación íleo-ileal con dilatación de las asas proximales, compatible con suboclusión. Recibió tratamiento quirúrgico hallando un pólipo inflamatorio ileal intraluminal.	Presentación:
<p>La invaginación intestinal es una patología poco frecuente en adultos y representa el 1-5% de las causas de obstrucción intestinal en este grupo de pacientes, la presentación clínica es poco específica, puede ser asintomática o presentar síntomas agudos, intermitentes o crónicos, por lo cual se requiere un alto índice de sospecha para llegar al diagnóstico. En adultos generalmente tiene una causa demostrable en el 70-90% de los casos.</p> <p>La invaginación consiste en que un segmento proximal del tracto gastrointestinal (intussusceptum) y su mesenterio se introduce en la luz de un segmento distal adyacente (intussusciens), lo anterior como resultado del peristaltismo, ya que las contracciones proximales y relajaciones distales en porciones del tracto digestivo que presentan lesiones en la pared o intraluminales, como pólipos intestinales, exacerbaban dichos movimientos. Se pueden clasificar en invaginaciones sin punto guía que generalmente son transitorias e invaginaciones con punto guía que pueden ser recurrentes, persistentes o transitorias. En estos casos la TC es la técnica de elección para realizar el diagnóstico de invaginación y su clasificación, que orientara a un tratamiento correcto.</p>	Discusión :
En el diagnóstico de invaginación intestinal del adulto la TC es la técnica de elección que permite realizar una correcta valoración del tipo de invaginación y evitar procedimientos quirúrgicos innecesarios.	Conclusión:
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Young H. Kim, MD. Michael A. Blake, FFR(RCSI), FRCR. Mukesh G. Harisinghani, MD. Krystal Archer-Arroyo, MD. Peter F. Hahn, MD, PhD. Martha B. Pitman, MD. Peter R. Mueller, MD. Adult Intestinal Intussusception: CT Appearances and Identification of a Causative Lead Point. RadioGraphics 2006; 26:733–744. Published online 10.1148/rg.263055100.</li> <li>2. Stephanie L. Rufener, MD. Khaldoun Koujok, MD. Barbara J. McKenna, MD Michael Walsh, MD. Small Bowel Intussusception Secondary to PeutzJeghers Polyp. RadioGraphics 2008; 28:284 –288. Published online 10.1148/rg.281075092.</li> <li>3. Pablo Alwayay Quilodrán, Giancarlo Schiappacasse Faúndes, Andrés Labra Weitzler,</li> </ol>	Bibliografía:

<p>Camila De La Barra Escobar. Invaginaciones intestinales en adultos: la visión del radiólogo. Acta Gastroenterol Latinoam 2015;45:323-332</p>	
<p>A, Ecografía abdominal que muestra en un corte transversal una masa en hipogastrio correspondiente a una porción de íleon, redondeada con múltiples anillos concéntricos (signo de la diana), los cuales están conformados por las paredes de intestino delgado edematizadas y una zona central ecogénica que permite sospechar una invaginación con punto guía. B, C, corte axial de TC abdominopelvico con contraste que muestra una invaginación ileo-ileal con el signo de la diana, objetivando grasa mesentérica en el interior de la invaginación y presencia de punto guía con dilatación de asas proximales, compatible con suboclusión. D, Se realiza por laparotomía resección ileal de la porción invaginada objetivando masa polipoidea, el resultado anatomopatológico reporta un pólipo fibrinoide inflamatorio ulcerado que invagina la muscular.</p>	<p>Pie de foto:</p>