

Nombre:	Cecilia
Apellido:	Rubio Maicas
Otros Autores:	Nerses Nersesyan, Carlos Piñana Plaza, Rocio Gil Viana, Rosa Dosda Muñoz, Julio Palmero da Cruz
E-mail:	<a href="mailto:ceciliarubiomaicas@hotmail.com">ceciliarubiomaicas@hotmail.com</a>
Hospital:	Hospital Clínico Universitario
Ciudad:	Valencia
Título:	Complicaciones gastrointestinales agudas en paciente neutropénico: Colitis por citomegalovirus
Presentación:	Paciente de 54 años con diagnóstico de linfoma no Hodgkin difuso de célula grande B que en el día 16 tras trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos presenta dolor abdominal intenso en flanco izquierdo, náuseas, fiebre e hipotensión. Se realiza TC toracoabdominopélvico tras administración de contraste intravenoso donde se observan nódulos pulmonares milimétricos bilaterales y engrosamiento de paredes de colon ascendente y transversal. La carga viral de citomegalovirus (CMV) es elevada por lo que se inicia tratamiento con ganciclovir.
Discusión :	Las complicaciones intestinales tras trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (alo-TPH) son causa importante de mortalidad y morbilidad. Las más frecuentes son la enfermedad de injerto contra huésped (EICH), la colitis pseudomembranosa, colitis neutropénica, enterocolitis infecciosa, neumatosis benigna y la microangiopatía trombótica. La TC con contraste intravenoso es la prueba de imagen de elección en estos pacientes, la cual se realizará preferiblemente sin contraste oral ya que la mayoría de los pacientes no pueden tolerarlo y puede irritar la mucosa intestinal. En los primeros 30 días tras el alo-TPH el riesgo de infección es alto. La colitis por CMV es la principal causa infecciosa en la fase precoz. Los hallazgos radiológicos abdominales son inespecíficos siendo lo más común el engrosamiento de la pared intestinal con afectación de la grasa adyacente (la región ileocecal es la más frecuente) asociado a las manifestaciones pulmonares.
Conclusión:	La colitis por CMV es la complicación intestinal más frecuente de origen infeccioso en la fase precoz tras alo-TPH.
Bibliografía:	Abdominal Complications Following Hematopoietic Stem Cell Transplantation. Del Campo et al. RadioGraphics 2014; 34:396–412. Horton KM, Corl FM, Fishman EK. CT Evaluation of the Colon: Inflammatory Disease. RadioGraphics 2000; 20:399-418 Macari M, Balthazar EJ. CT of Bowel Wall Thickening: Significance and Pitfalls of Interpretation. AJR 2001; 176: 1105-1116.
Pie de foto:	Colitis infecciosa por citomegalovirus en paciente neutropénico. TC abdominopélvico tras administración de contraste intravenoso en cortes axiales (A y B) y coronal (C). Engrosamiento parietal concéntrico de asas de colon de predominio derecho con realce mucoso (cabezas de flecha) que asocia aumento de densidad y trabeculación de la grasa mesentérica con mínima cantidad de líquido libre y edema periportal y perivesicular. Opacidades nodulares pulmonares bilaterales (flecha).