



INFORMACION PARA PROFESIONALES

RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN: 8 SIGNOS CLAVE QUE DEBES SABER

1. Dilatación intestinal

Sucede cuando el intestino se encuentra obstruido, por lo que se dilata. Dicha obstrucción puede ser mecánica o paralítica (íleo). La causa más común de obstrucción mecánica son las bridas o adherencias intestinales postquirúrgicas, que pueden aparecer desde 4 semanas tras la operación, hasta 20 años después (aunque usted, no lo crea). La segunda causa son hernias, y refiriéndonos a obstrucción colónica la causa principal es tumoral. Cuando observamos una dilatación intestinal generalizada en todo el tubo digestivo, heces en ampolla y/o gas distal, de inmediato sospecha en íleo. Otra patología que debes tener como diferencial es el megacolon tóxico, que es una distensión del colon mayor a 6 cm asociada con colitis aguda y sintomatología sistémica. Solicitando la radiografía AP y en bipedestación confirmas tu sospecha e identificas a qué altura se encuentra la dilatación.



Dilatación intestinal en intestino delgado.

-2. Signo de grano de café

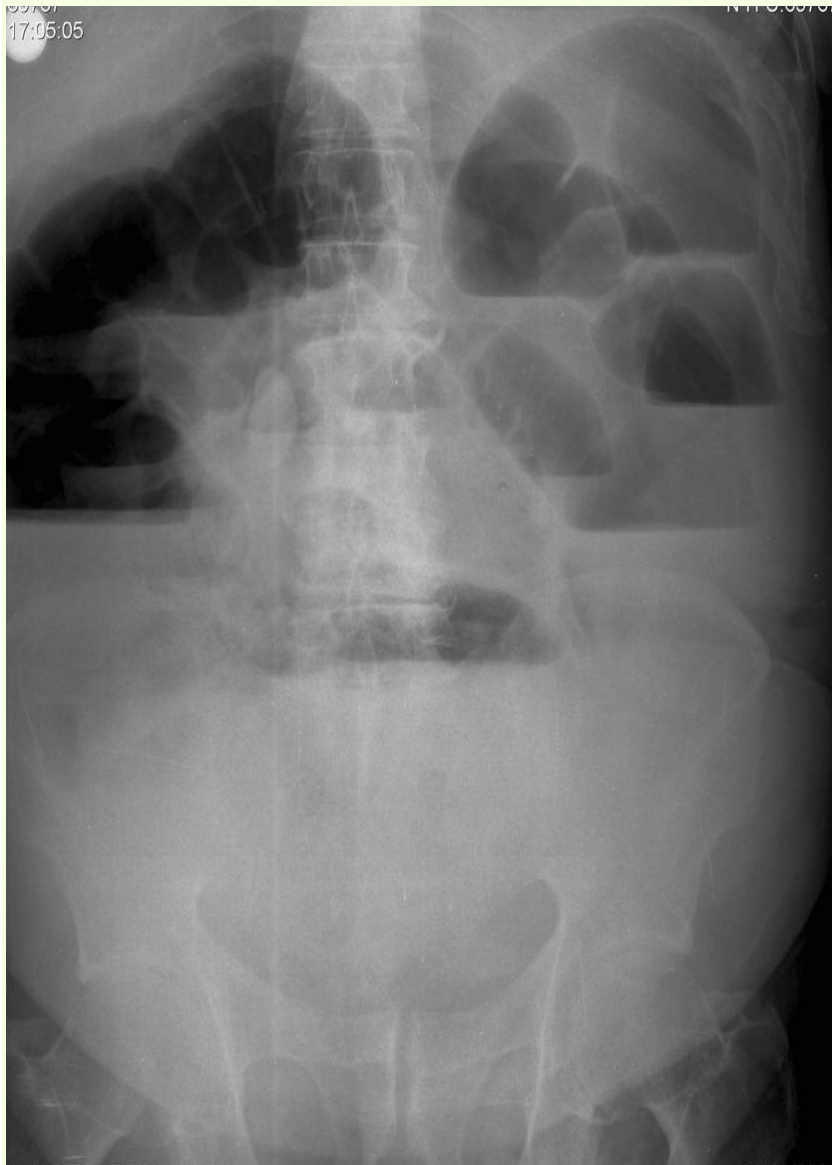
Signo diagnóstico de vólvulo en colon sigmoide. Recuerda que el vólvulo no es más que una obstrucción causada por torsión de un asa intestinal sobre su eje mesentérico. Radiográficamente observamos un asa muy dilatada que va desde la pelvis y ocupa la mayor parte del abdomen en la radiografía. Si tu paciente lo presenta, es casi seguro que se opera de urgencia.



Vólvulo intestinal manifestado como signo de grano de café.

3. Niveles hidroaéreos

Se identifican en la obstrucción mecánica de intestino delgado tomando una radiografía en bipedestación (no es un signo específico). Cuando observes aire intraluminal es característico de obstrucción mecánica o íleo. Sin embargo, cuando observes aire extraluminal piensa en abscesos, perforación libre o presencia de gas en localizaciones anormales (p. ej. vena porta).



Múltiples niveles hidroaéreos

4. Asa centinela

Se trata de un asa dilatada con gas en su interior. Es visible en procesos inflamatorios como pancreatitis, colecistitis, apendicitis, cólico nefrítico, etc. Y es el reflejo de íleo

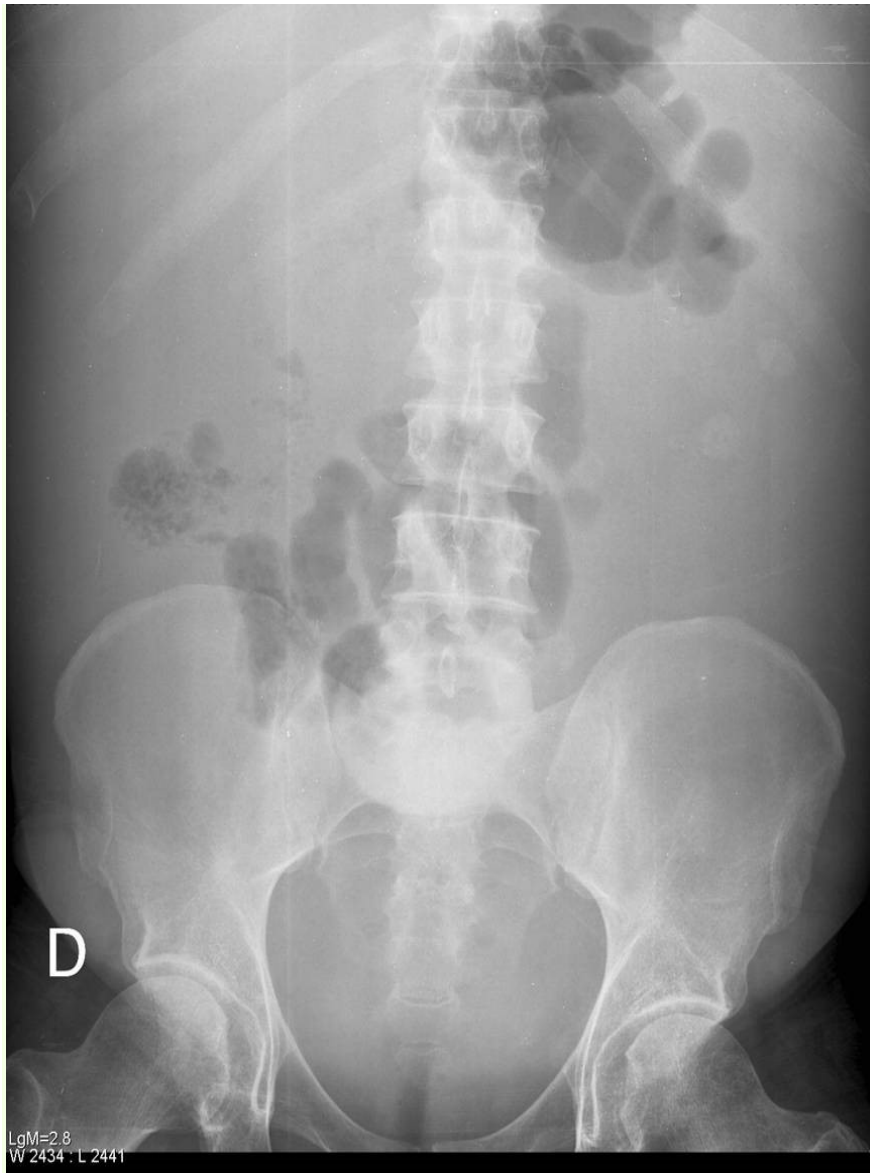
segmentario, que se aproxima al proceso inflamatorio. Esto ocurre porque en el intestino no hay peristalsis y los líquidos junto con el gas suben. En la placa simple de abdomen observamos una media burbuja oscura en la placa tomada en bipedestación.



Asa centinela de intestino delgado

5. Borramiento del psoas

Signo a veces presente, mas NO CLÁSICO DE APENDICITIS. Te será útil cuando tu paciente tenga por lo menos 3 signos radiológicos más un puntaje alto en la escala de Alvarado. A pesar de que la placa sea barata y accesible, no se justifica su uso en la sala de urgencias para que diagnostiques apendicitis aguda (aunque tu adscrito de cirugía insista).



Paciente con apendicitis aguda, Rx. con borramiento de músculo psoas

6. Cuerpo extraño

Pueden ser únicos o múltiples, accidental o incidental introducido en orificios naturales (intento suicida, fetiche, etc.). La placa simple de abdomen te será útil sólo ante cuerpos extraños metálicos, segmentos óseos y cuando sean radio-opacos. Existen técnicas radiológicas con rayos de poca penetración (conocidas como radiografías blandas) que te ayudarán a identificar los de poca densidad (astillas de madera, vidrios, sondas, compresas, etc.).



Cuerpo extraño localizado en recto hasta colon sigmoides

7. Litos (renales, renoureterales o vesicales)

Recuerda que la placa simple solo te será útil para visualizar litos > 3 mm y solo aparecerán los radio-opacos (de calcio y estruvita) a lo largo del tracto urinario. El diagnóstico se basa en la clínica del paciente (lo describen como el dolor más intenso de su vida) y la radiografía sólo te servirá de complemento.



Litiasis renal derecha

8. Coprostasis

También presente en obstrucción intestinal alta o baja. En la placa vas a visualizar asas dilatadas y múltiples niveles hidroaéreos. Debes estar atento al exceso o ausencia de gas endoluminal, así como del atrapamiento de grandes volúmenes.



Coprostasis en trayecto de colon

Recuerda que en la práctica profesional se nos presentan seres humanos, y no casos del libro. Ante todo, debemos individualizar a cada paciente y guiarnos por la clínica, complementando con los estudios de gabinete apropiados. La radiografía de abdomen no es para todos, pero sí puede ser de gran utilidad para salvar vidas de forma rápida y eficiente.