



FUNDACION
Dr. J.R. Villavicencio

Anatomía, variantes de la normalidad y patología del espacio retrocrural

Montero Juan Manuel; Fiorenza Juliana;
Recalde Augusto; Villavicencio Roberto.

Sanatorio Parque - Oroño 840 - Rosario - Santa Fe



Introducción

El espacio retrocrural (ERC) es una pequeña región de morfología triangular dentro del mediastino posterior que comunica las cavidades torácica y abdominal.

Se comunica con el mediastino posterior y el retroperitoneo, siendo una potencial vía de extensión de diversas patologías entre estos espacios.

Por su complejidad estructural anatómica con múltiples estructuras ligamentosas y conexiones con el tórax y abdomen es más que una simple frontera entre ambas cavidades. Es necesario conocer su anatomía, variantes de la normalidad y las diferentes patologías que afectan este espacio.

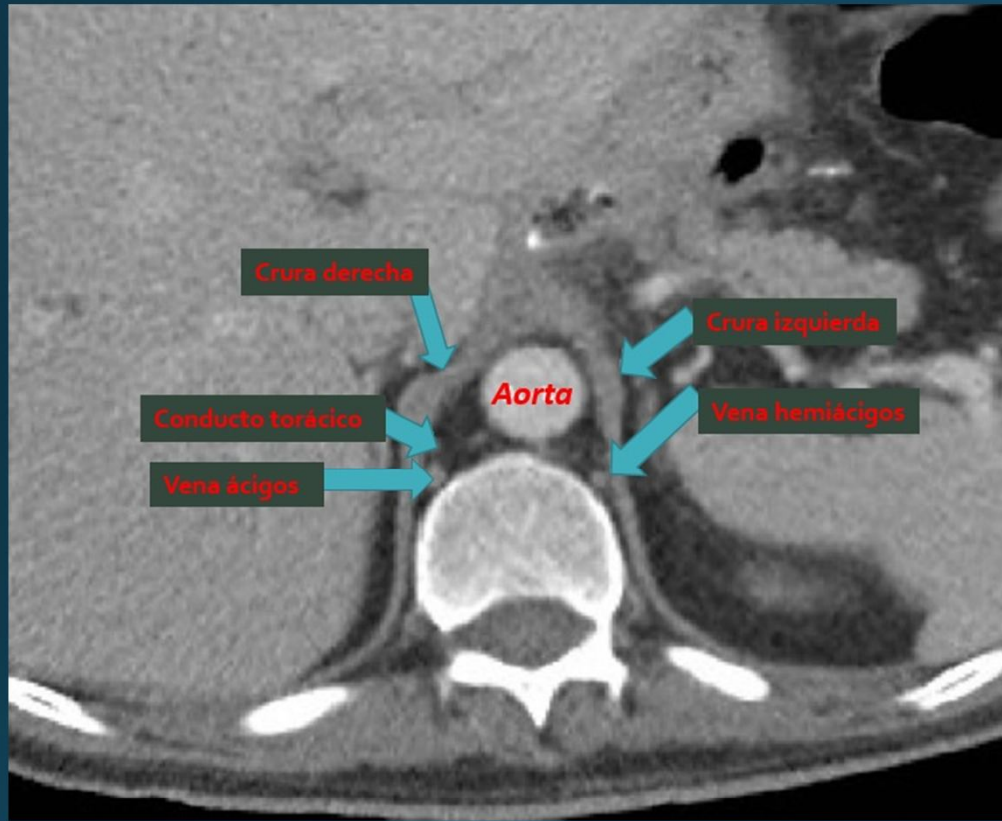
Objetivos

Ilustrar la anatomía normal de las cruras diafragmáticas y el espacio retrocrurol, destacando la capacidad de la tomografía computada multidetector en la evaluación del mismo y las potenciales patologías que pueden asentar.

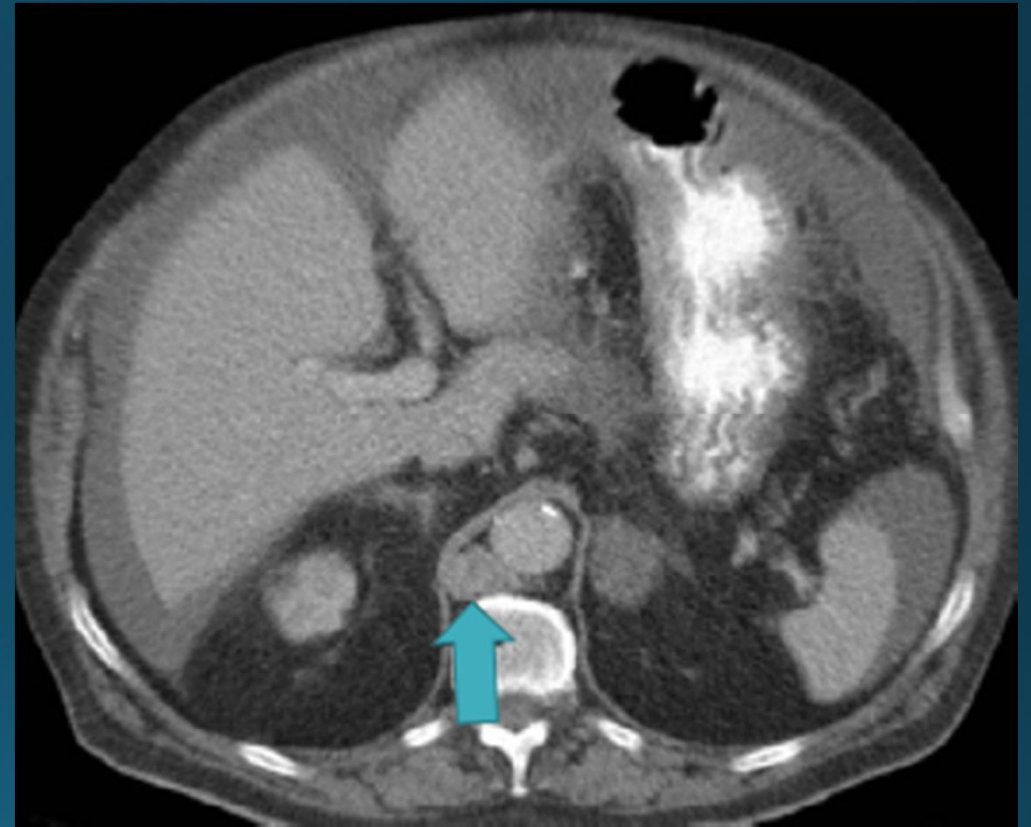
Revisión del tema

El ERC puede ser definido como una región triangular que representa la porción más inferior del mediastino posterior, sin verdaderos límites con la región posteromedial de la cavidad torácica. El espacio está delimitado por delante y lateralmente por los pilares del diafragma. Posteriormente los límites son la cara ventral de las últimas vértebras torácicas y primeras lumbares.

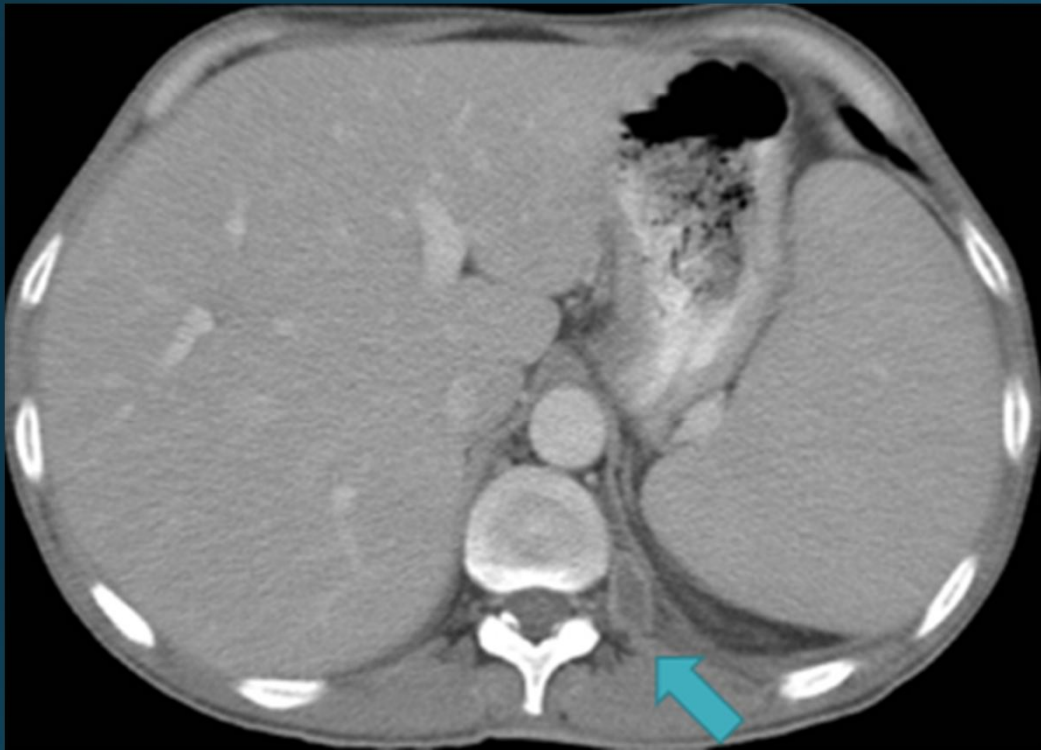
El contenido del ERC son grasa, estructuras vasculares (aorta y ramas arteriales, venas ácigos y hemiácigos), estructuras neurales (tronco simpático y nervios esplácnicos), linfáticos (ganglios linfáticos, conducto torácico, cisterna del quilo) y otras estructuras menos definidas (por ejemplo el plexo venoso lumbar ascendente).



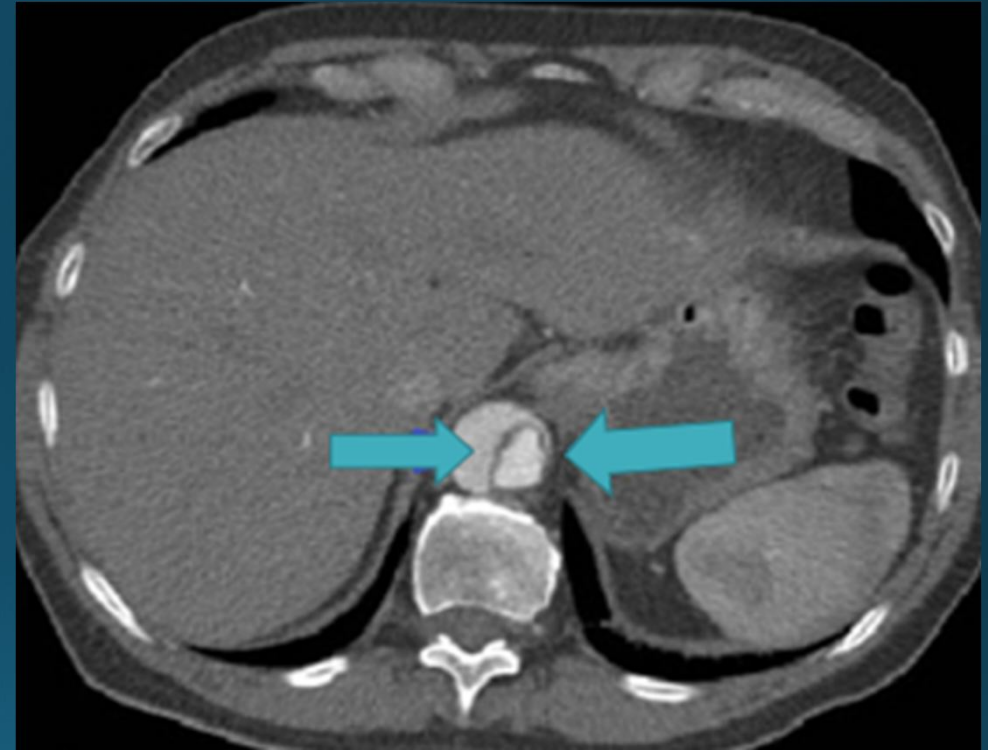
Tomografía abdominal con contraste endovenoso. Corte axial. Anatomía normal del espacio retrocrural y su contenido.



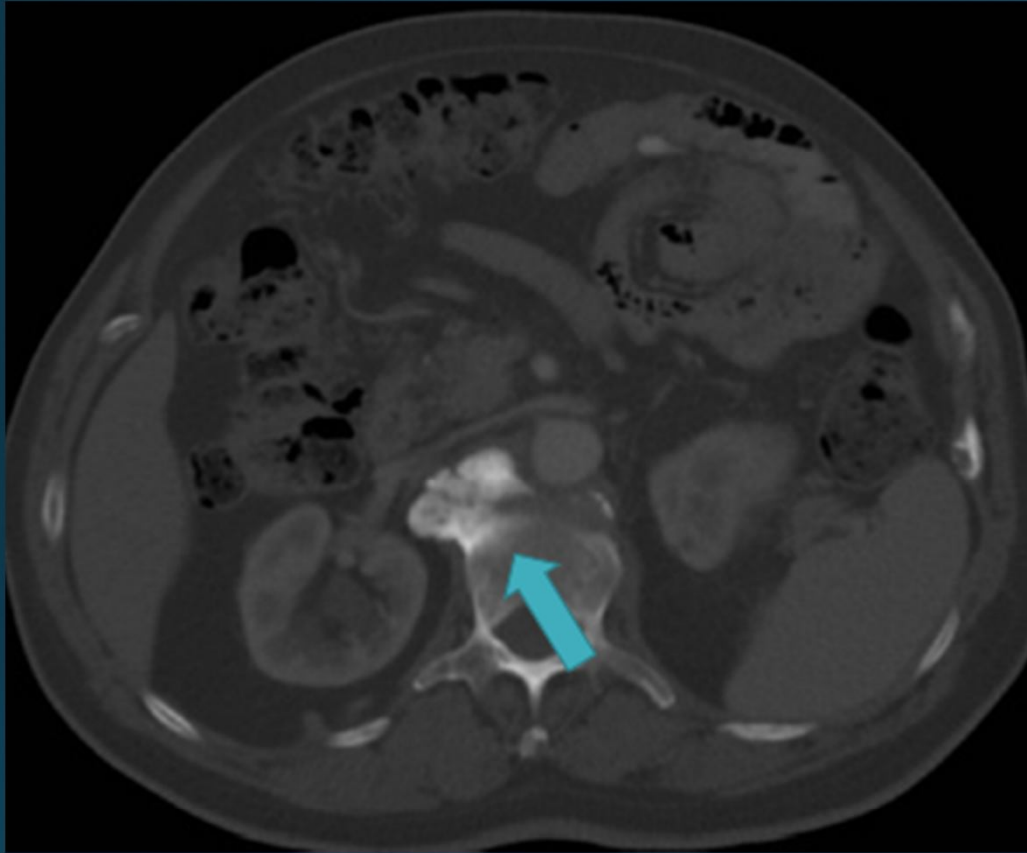
Tomografía abdominal. Corte axial en la que se observa una adenopatía retrocrural derecha (Flecha).



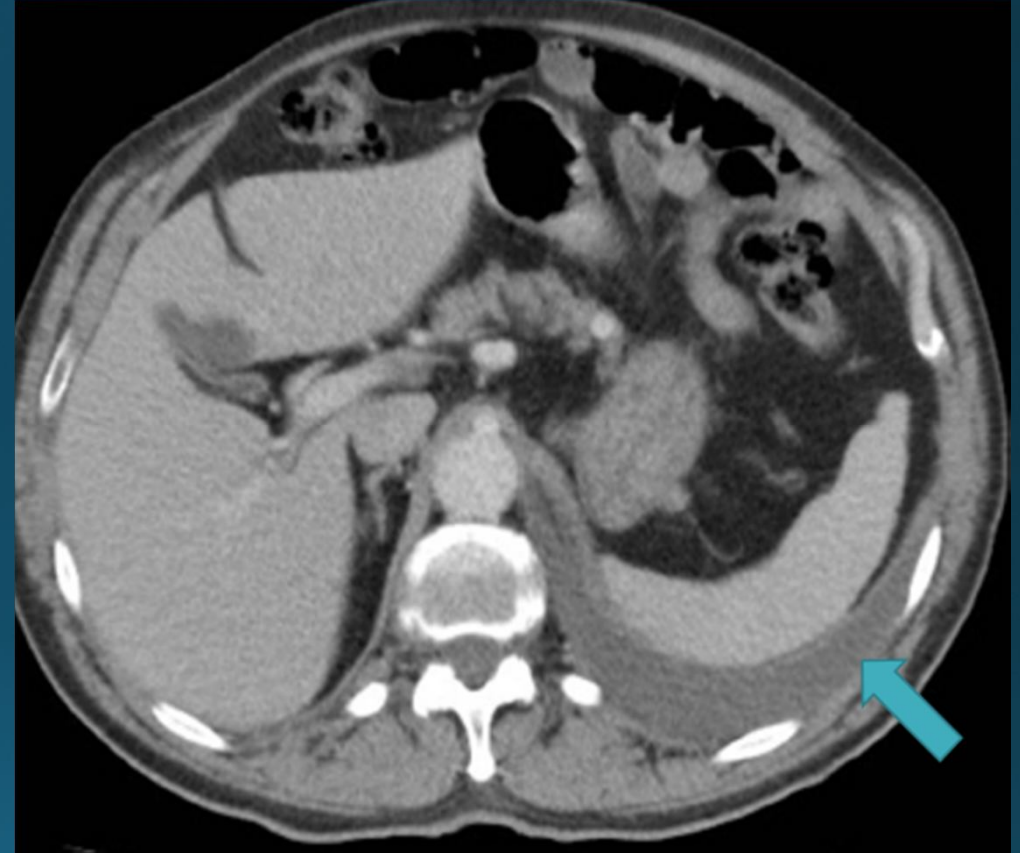
Tomografía abdominal en la que se observa adenopatía retrocrural izquierda de baja atenuación.



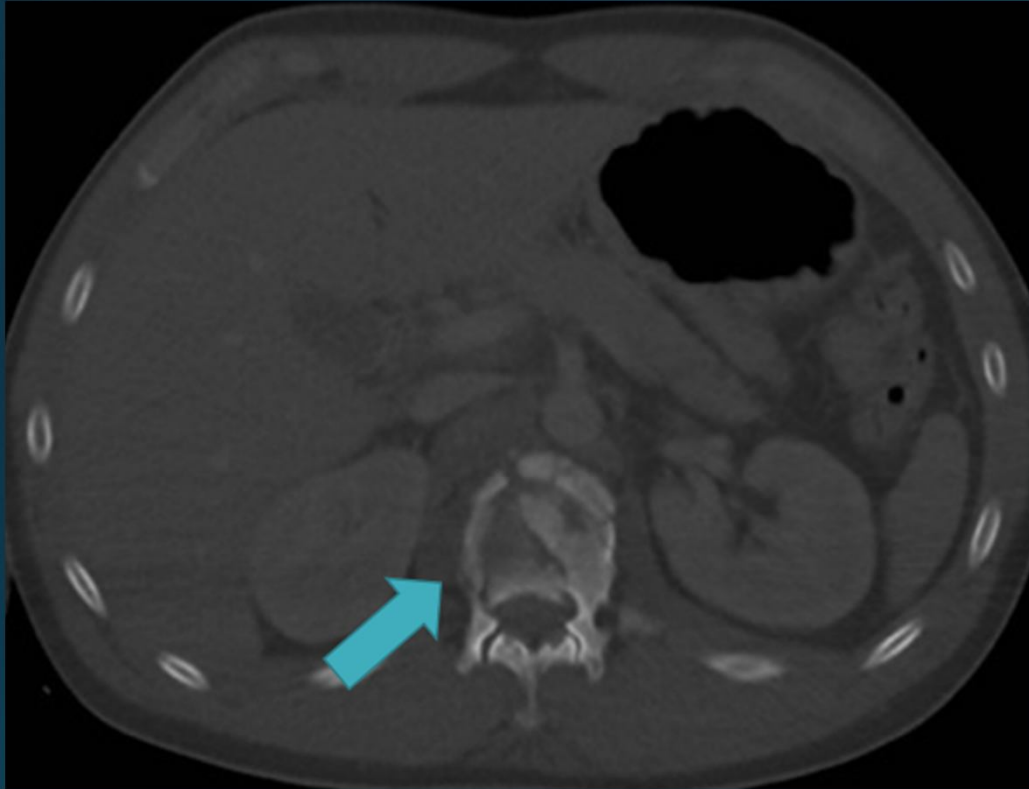
Tomografía abdominal tras administración de contraste endovenoso. Corte axial en el que se observa una disección aórtica tipo A (Flechas).



Tomografía abdominal. Corte axial en el que se observa un gran osteofito anterolateral derecho (Flecha).



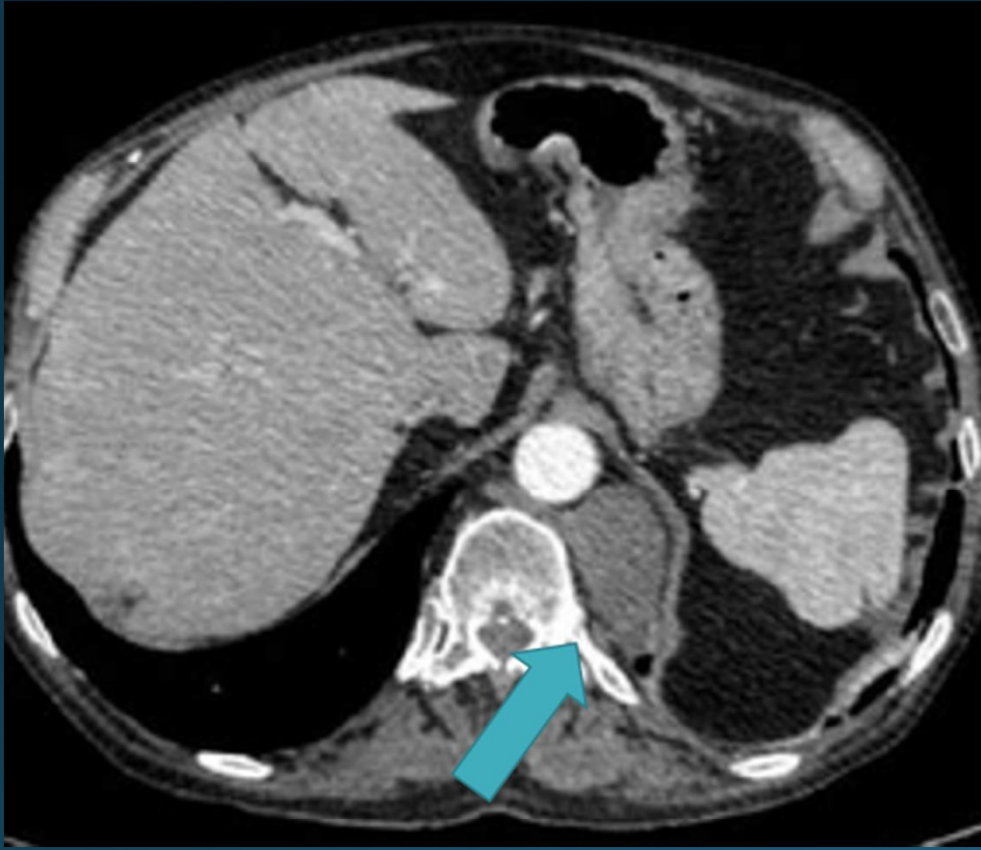
Tomografía abdominal. Corte axial en el que se observa derrame pleural izquierdo (Flecha).



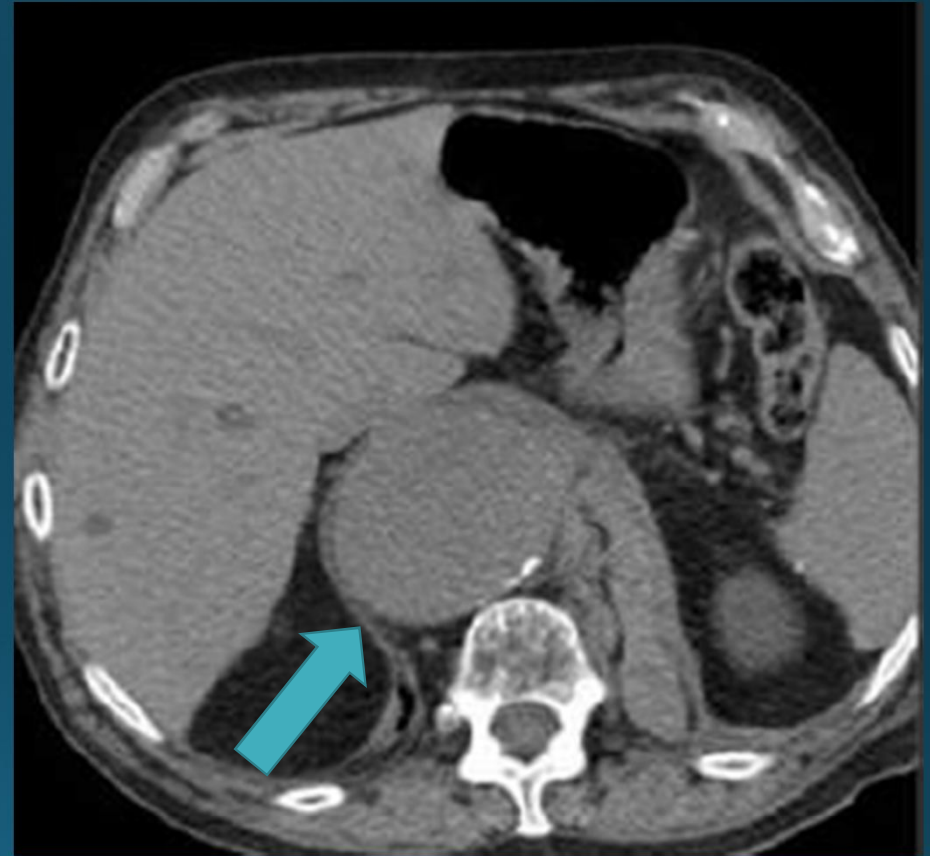
Tomografía abdominal. Corte axial en el que se observa fractura de L1 (Flecha).



Tomografía abdominal en la que se observa una lesión infiltrativa hepática que compromete suprarrenal derecha y crura diafragmática derecha (Flecha).



Tomografía abdominal donde se observa cisterna quili izquierda. Variante anatómica de la normalidad (Flecha).



Tomografía abdominal en la que se observa un aneurisma de aorta abdominal (Flecha).

Conclusión

El contenido normal del espacio retrocrural incluye las estructuras vasculares, nerviosas y linfáticas, así como grasa.

Un mejor conocimiento de los hallazgos normales y anormales es crucial para realizar un diagnóstico certero, evitar inconvenientes en su interpretación e impedir métodos invasivos innecesarios.

Bibliografía

- The developing human: clinically oriented embryology. 7th ed. Philadelphia, Pa: Saunders, 2003; 192–197.
- Computed tomography of retrocrural spaces: normal, anatomic variants, and pathologic conditions. AJR Am J Roentgenol 1985; 145:81–86.
- Lee J, Sagel S, Stanley R, Heiken J. Body TC con correlación RM. 4° Edición Madrid: Editorial Marbán, 2007.