

Signos radiológicos en la enfermedad gástrica inflamatoria

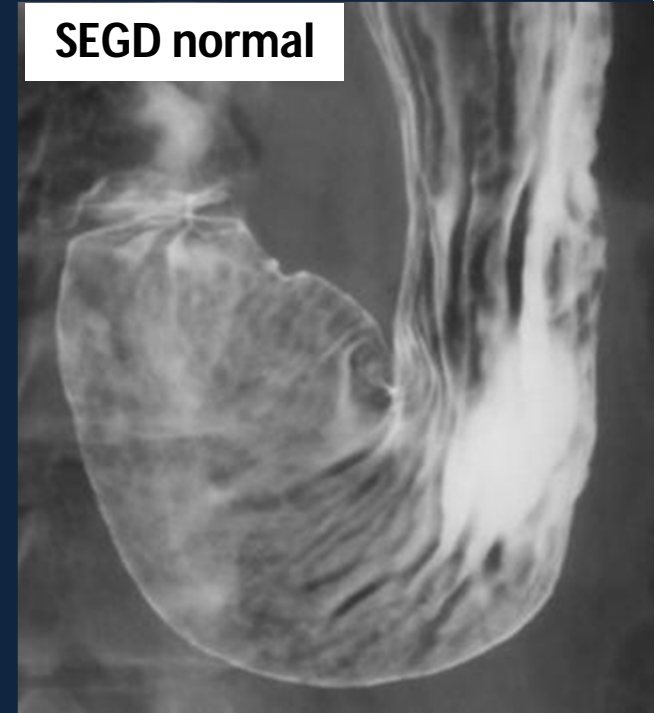
Dra. Ramallo Lescano, L.; Dr. Salesi, M.; Dr.
Rossini, S.; Dr. Barbería, J.; Dr. Palau, G.

Introducción

La enfermedad inflamatoria del estómago es una patología frecuente a nivel mundial y se encuentra vinculada con la ingesta de AINES e infección por *Helicobacter Pylori*^(1,2,3). Las formas de presentación varían en cada paciente y van desde la gastritis hasta la úlcera péptica⁽⁴⁾.

La seriada esófago-gastro-duodenal es una de las técnicas disponibles para su evaluación y siempre tiene que ser realizada con doble contraste^(1,5).

SEGD normal

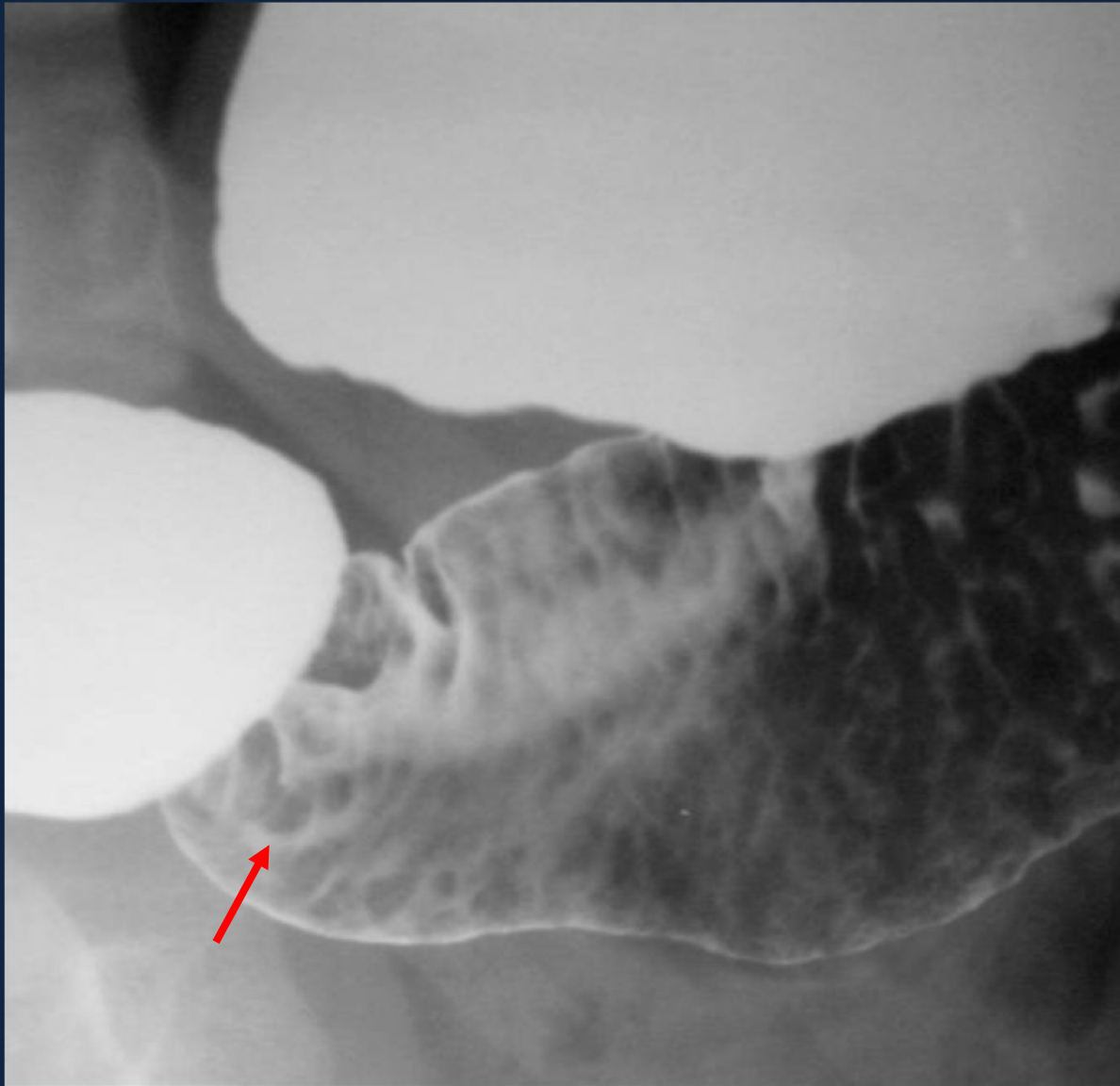


Objetivos

Mostrar los hallazgos radiológicos de las múltiples formas de presentación de la enfermedad gástrica inflamatoria.



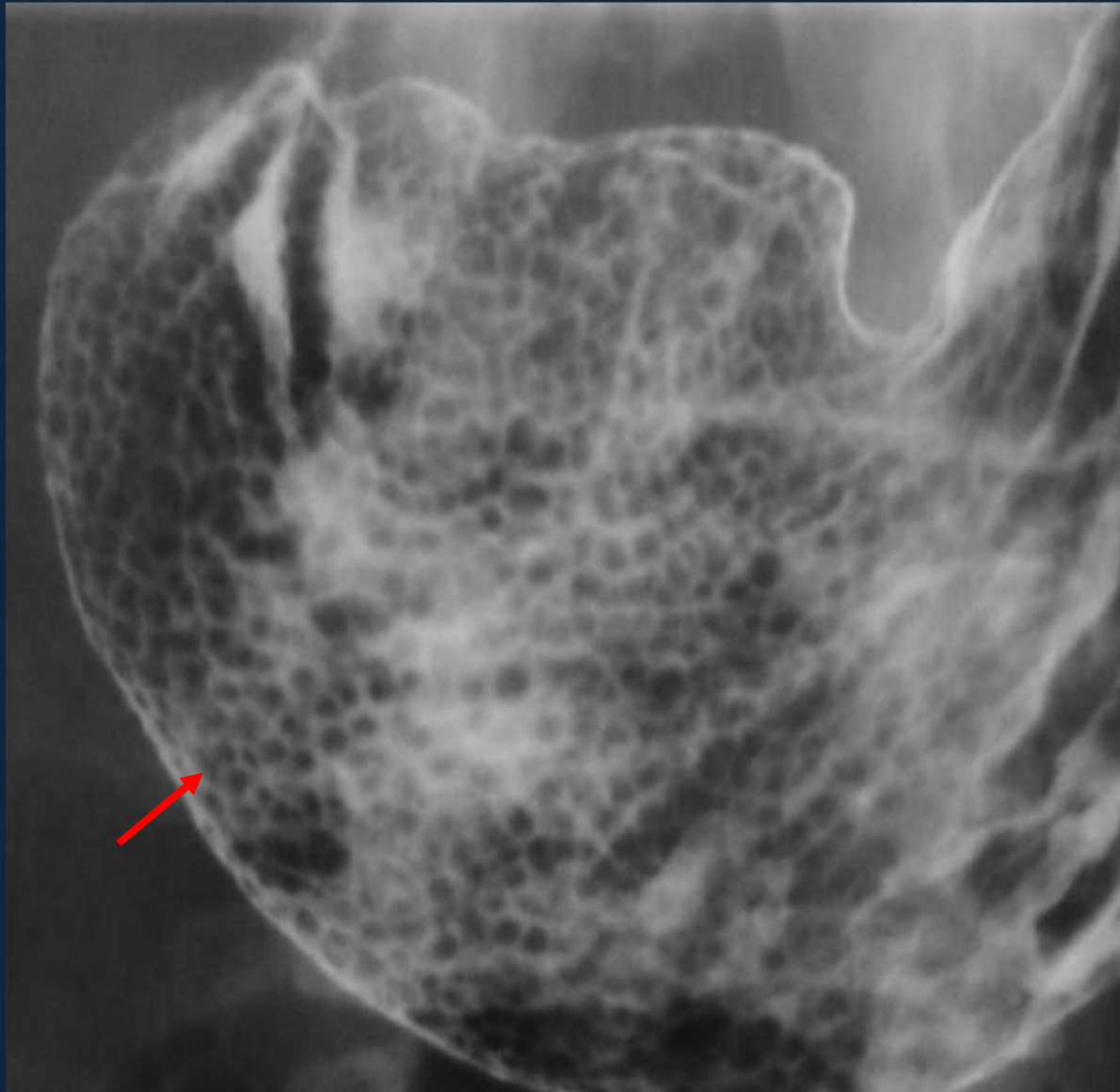
Engrosamiento de pliegues: Múltiples pliegues en antro gástrico mayores a 5 mm que persisten en la máxima distensión^(1,2).



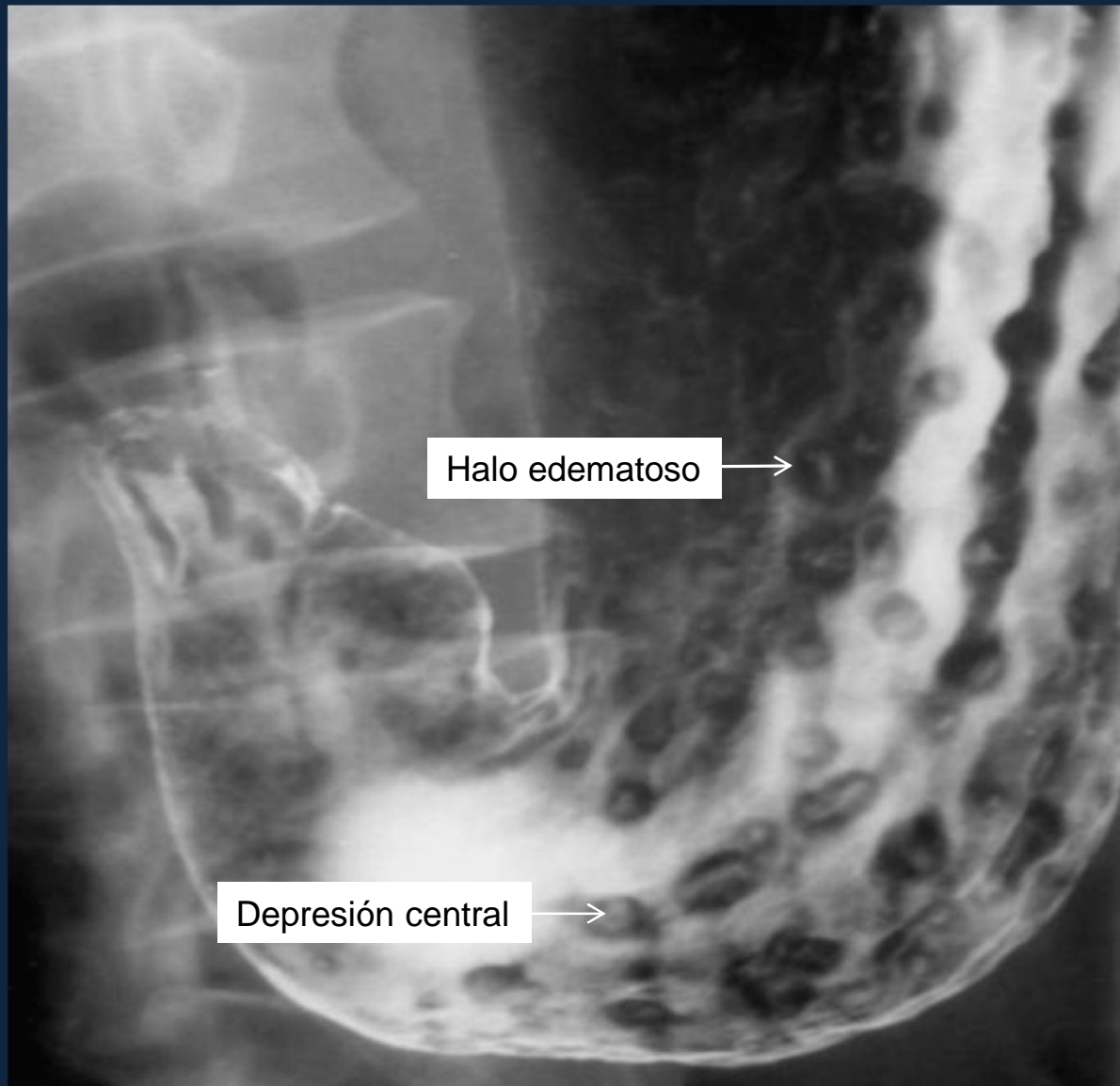
Pliegue arrosariado: Pliegue antral engrosado e irregular que persiste en la máxima distensión^(6,7).



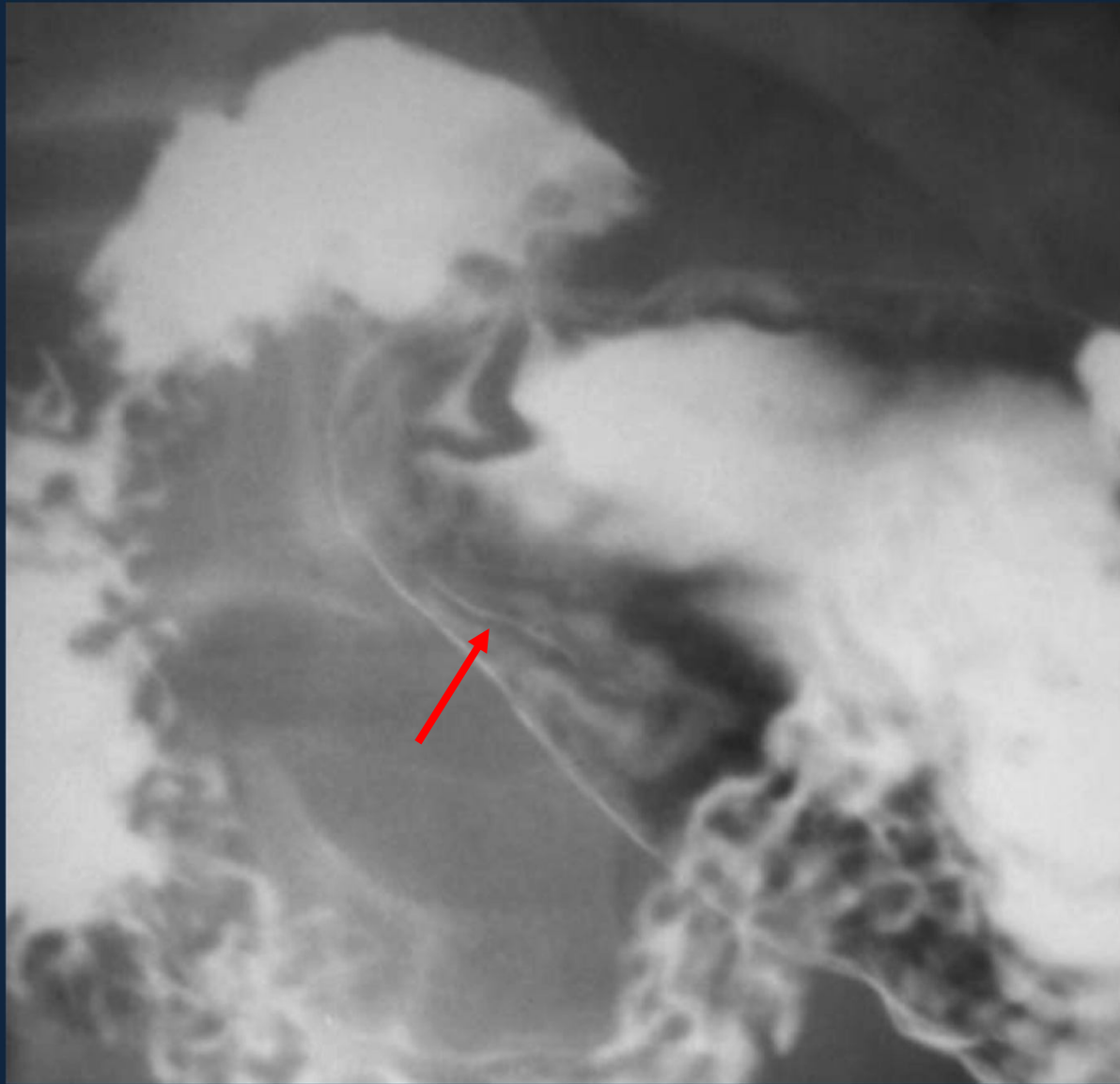
Pólipos hiperplásicos: Múltiples imágenes elevadas, sésiles, menores al centímetro, vinculadas a gastritis crónica^(1,2).



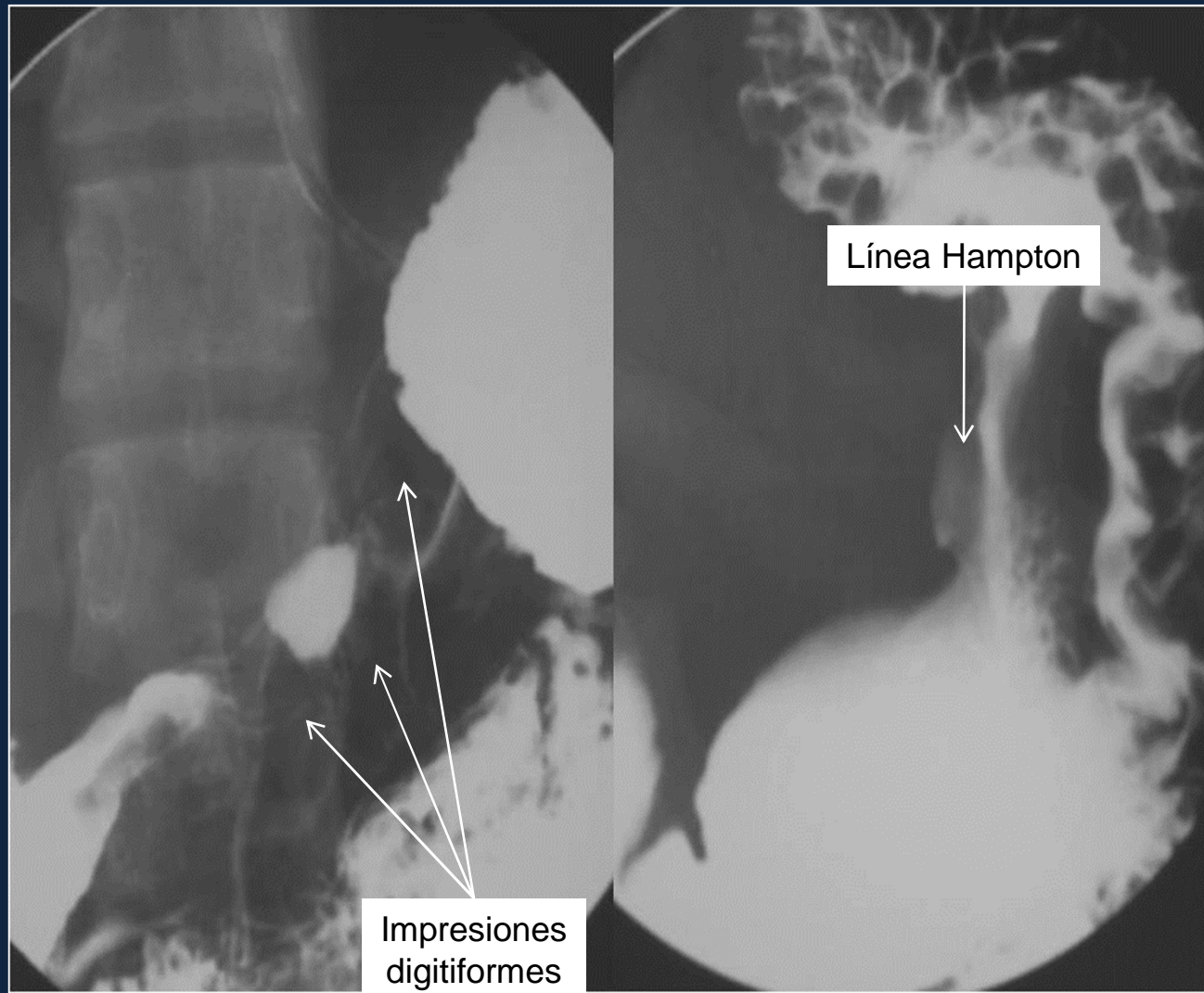
Área gástrica en cocos: Múltiples defectos de relleno con anchos surcos de separación. Se debe a un proceso inflamatorio gástrico con hiperplasia folicular linfoide causada por *H. Pylori*^(1,2,8).



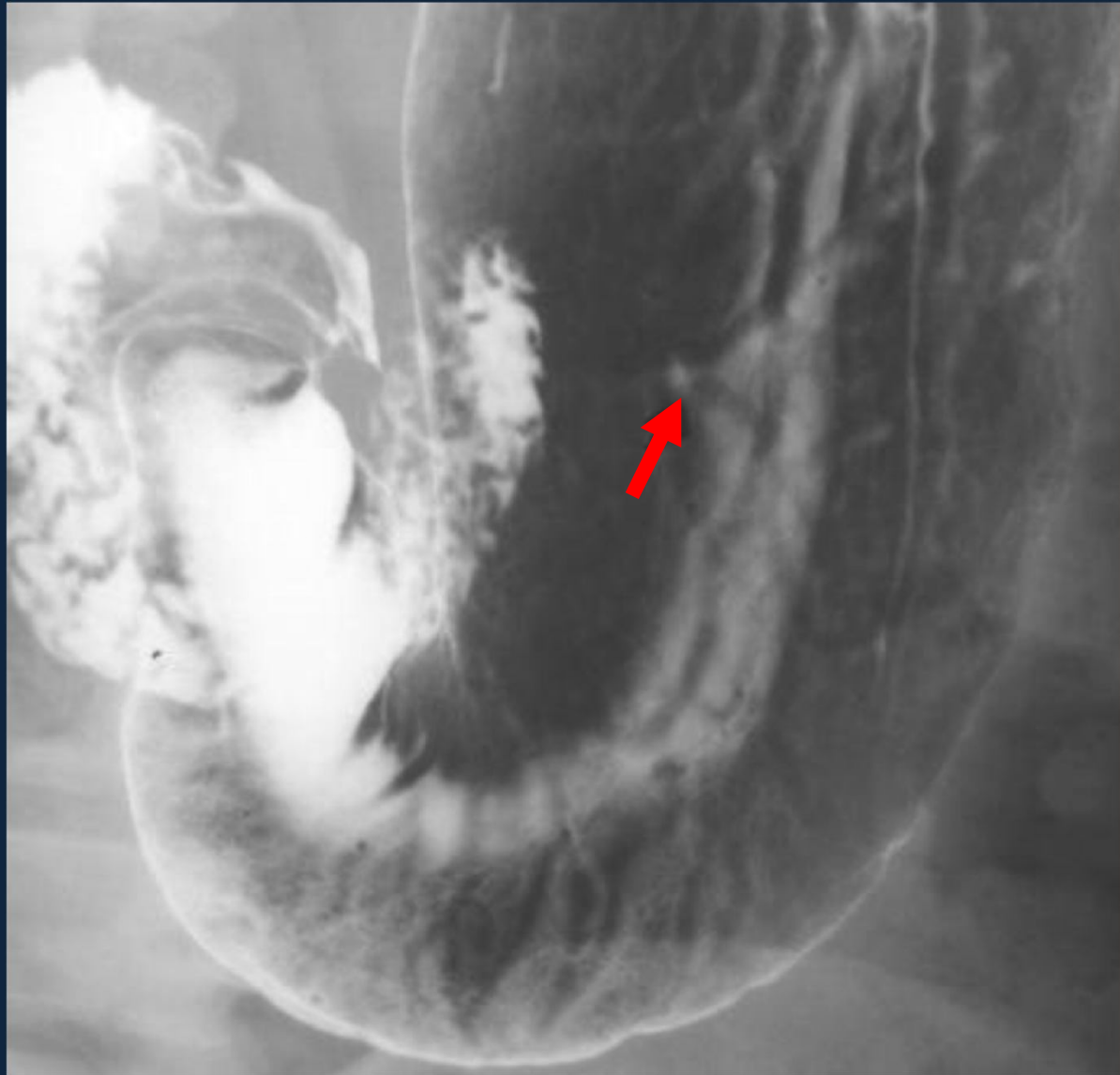
Gastritis erosiva: Múltiples lesiones elevadas, edematosas, con depresión central correspondientes a lesiones aftoides^(1,2,4).



Gastritis lineal: Pequeña depresión lineal mucosa sobre pliegue engrosado^(4,10).



Úlcera aguda: Lesión deprimida con impresiones digitiformes periféricas y/o línea de Hampton, producidas por el edema peri-ulceroso^(1,2).



Úlcera sub-aguda: Convergencia de pliegues suaves hacia pequeña ulceración central^(7,10).



Úlcera crónica: convergencia de pliegues suaves hacia cicatriz central sin evidencia de lecho ulceroso^(7,10).

Conclusión

Estar familiarizado con las diferentes formas de presentación de la enfermedad gástrica inflamatoria y sus características radiológicas nos permitirá realizar un diagnóstico temprano y preciso.

Bibliografía

- 1 Rubesin, S. Double-Contrast Upper Gastrointestinal Radiography: A Pattern Approach for Diseases of the Stomach. *Radiology* 2008; 246:33-48.
- 2 Sohn, J. Helicobacter Pylori Gastritis: Radiographic Findings. *Radiology* 1995; 195:763-767.
- 3 Levine, Marc. The Helicobacter Pylori revolution: radiologic perspective. *Radiology* 1995; 195:593-596.
- 4 Turner, C. Antral Gastritis. *Radiology* 1974; 113:305-312.
- 5 Laufer, I. A Simple Method for Routine Double-Contrast Study of the Upper Gastrointestinal Tract. *Radiology* 1975; 117:513-518.
- 6 William, P. Demonstration of Erosive Gastritis by the Double-Contrast Technique. *Radiology* 1975; 117:519-521
- 7 Laufer, I. Radiología gastro intestinal por doble contraste con correlación endoscópica. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 1982.
- 8 Ruedi, F. Detection of Gastritis by Single- and Double Contrast Radiography. *Radiology* 1983; 148:621-626.
- 9 Palau, G. Área gástrica en cocos: su correlación con la hiperplasia folicular linfoidea y la infección por Helicobacter Pylori.. *Revista Argentina de Radiología* 2001; 65: 159-163.
- 10 Marshak, R. Radiología del estómago. Interamericana. 1º edición. España, 1984.
- 11 Turner, C. Antral Gastritis. *Radiology* 1974; 113:305-312.
- 12 Bender, G. Double-Contrast Barium Examination of the Upper Gastrointestinal Tract with non Endoscopic Biopsy: findings in 100 patients. *Radiology* 1997; 202:355-359.