

IMPORTANCIA DE ESTUDIOS CONTRASTADOS CONVENCIONALES EN LA DETECCIÓN DE TUMORES MALIGNOS GASTROINTESTINALES

NORIEGA, Gabriela María, ESPINASSE, Melisa Ayelen; LIPPAI, Diego Andrés; CRUZ, Juan Carlos; MERIÑO, Vanina Gabriela; DI MARCO, Yoel Karim.

Sociedad de Radiología de Mendoza (SRM)
Mendoza, Argentina
gabrielanoriegav@gmail.com



Medicina por
Imágenes S.A.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en el estudio presentado.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

- Conocer la técnica, indicaciones y beneficios de la utilización de estudios contrastados en la actualidad.
- Reconocer mediante el empleo de estudios contrastados los signos radiológicos que nos orientan al diagnóstico de lesiones malignas del tracto gastrointestinal.

REVISIÓN DEL TEMA:

Los estudios baritados de radiología convencional permiten valorar la existencia de diversas patologías (principalmente neoplasias), además de evaluar el comportamiento del contraste luego de su administración.

Pueden realizarse con contraste doble (aire y bario) o simple (bario) y deben ser considerados en caso de pacientes con contraindicaciones para la realización de estudio endoscópico, endoscopia fallida, imposibilidad económica o de otra índole para la realización de estudios más complejos.



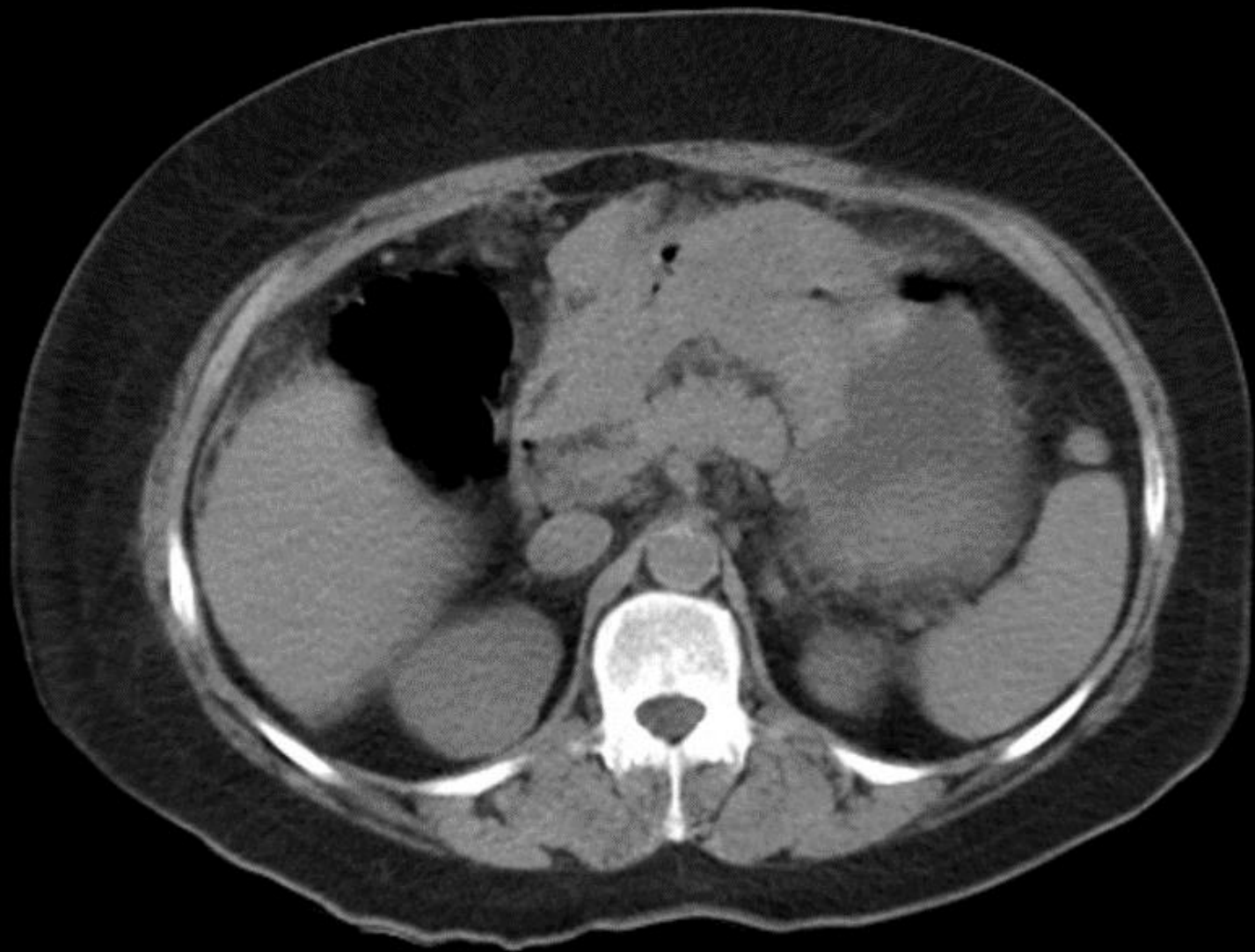
Seriada esófago gastroduodenal: estenosis del tercio distal.



El trayecto estenótico permanece sin variaciones de calibre a pesar del pasaje de contraste por el mismo.



Seriada esófago gastroduodenal: estomago con pérdida de las rugosidades, distensibilidad reducida, rígido (estomago en bota de vino), sugestivo de tumor gástrico escirro.



TC abdominal: engrosamiento de pared gástrica con disminución de la luz y aumento de la densidad del mesogastrio.



Seriada esófago gastroduodenal: Estenosis y falta de distensión del fundus y cuerpo gástrico siguiendo la curvatura mayor (Tumor escirro).



Colon por enema: lesión estenosante en colon transverso adyacente a ángulo hepático (manzana mordida).



Colon por enema: área focal de estenosis concéntrica en tercio distal de colon descendente.

CONCLUSIONES:

Los estudios radiológicos contrastados debido a su disponibilidad, aportan hallazgos de importancia en la detección de la patología maligna del tracto gastrointestinal y de sus diferentes formas de presentación, orientando así a los profesionales a su manejo temprano y en forma adecuada.

BIBLIOGRAFÍA:

- Jennie Chen Lo. Diagnóstico de cáncer gástrico mediante serie gastroduodenal. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica. 2012. LXIX (603) 387-390.
- Borráez Segura, B. A., Gómez Monroy, D. F., Meza, J., OLiveros Wilches, R., Pinilla Morales, R. E., Prieto Ortíz, R. G., Andolfi, C., & Ramírez, M. (2017). Esofagograma: imágenes que valen mas que mil palabras. Revista Colombiana De Gastroenterología, 32(3), 258-268.
- C.C. Muñoz Barabinoa, W. Sánchez García. Valoración de los signos radiológicos más frecuentes relacionados con el cáncer colorrectal, obtenidos mediante la técnica de doble contraste. Revista Imagen Diagnóstica. (Junio 2010). Vol. 1. Núm. 1. páginas 7-13.
- M. Aguilar Pérez, A. Rodríguez Rodríguez, B. Vargas Serrano, A. Talegón Meléndez. Diagnóstico por imagen de las neoplasias gástricas. Cir. Andal. 2009; 20: 240-249.
- Claudio Cortés A. Coronta de manzana: Signo en radiología gastrointestinal. Revista Chilena de Radiología. 2009; 15(2): 92-94