



CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA
Fundación para el Progreso de la UCC

COMPLICACIONES DE QUISTE DE DUPLICACIÓN INTESTINAL

Autores: Castelli, C; Arévalo, A; Muñoz
Ferragut, M; Pelizzari, M

CLÍNICA UNIVERSITARIA REINA FABIOLA
CÓRDOBA- ARGENTINA

carlacastelli97@hotmail.com

Presentación sin conflicto de intereses entre
los autores

20-21-22 de junio de 2024
HOTEL QUINTO CENTENARIO

2024

19^o Congreso internacional de
**DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES DE CÓRDOBA**

50^o Encuentro de Residentes
10^o Congreso de Bioimágenes

Organiza:



Auspicia



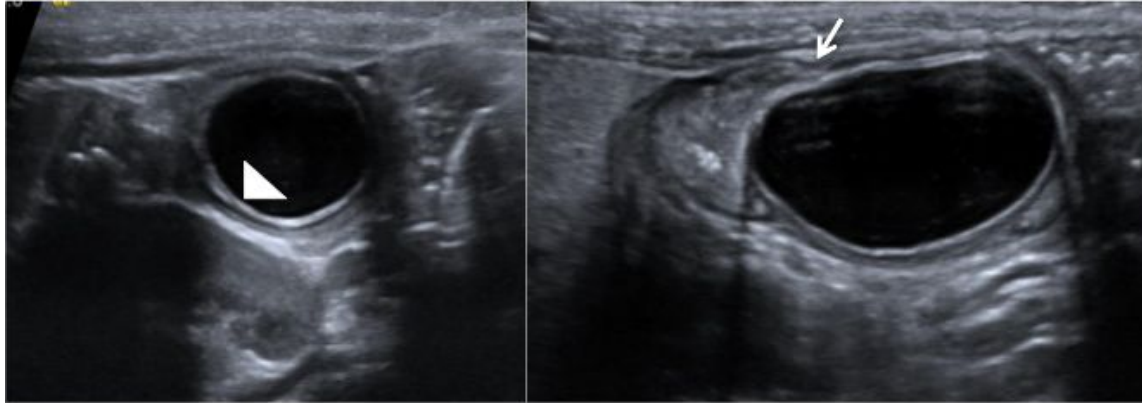
OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Determinar los hallazgos ecográficos para el diagnóstico de quiste de duplicación intestinal
- Sospechar precozmente la presencia de sus complicaciones frente a un paciente con abdomen agudo

REVISIÓN DEL TEMA

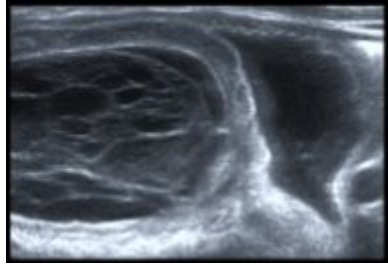
- Estructuras quísticas, tubulares o diverticulares, revestidas de mucosa gastrointestinal, con una pared de músculo liso y adheridas al tracto gastrointestinal. Pueden o no, compartir su vascularización o comunicarse con la luz intestinal
- Son congénitos y al menos el 65% se diagnostica en el primer año de vida. Se ubican en íleon (30%), esófago, colon, yeyuno y estómago
- Generalmente son asintomáticos. Se puede realizar el diagnóstico prenatal a través de una ecografía o RM
- Las complicaciones incluyen: infección, invaginación, vólvulo, sangrado, perforación

Hallazgos imagenológicos



- Quiste anecogénico ubicado en íntimo contacto con el tubo digestivo. Pared estratificada, una capa mucosa interna hiperecogénica y una capa muscular externa hipoeecogénica “signo de la doble pared” (cabeza de flecha)
- “Signo de la Y” muestra la pared compartida por el quiste de duplicación y el asa ileal (flecha)

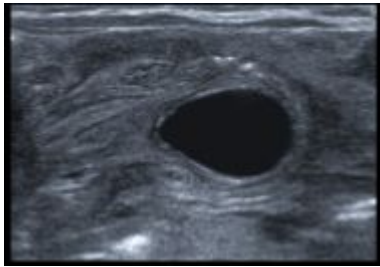
Complicaciones



Infección



Signo de la doble pared, engrosada, presencia de tabiques y septos en su interior, signos inflamatorios en la pared y periquística. Líquido libre



Invaginación



Vólvulo



Paredes engrosadas, dilatación de asas intestinales adyacentes, signo de la diana, aumento del flujo al Doppler

Hallazgos imagenológicos



Sangrado



Contenido ecogénico, niveles hidroaéreos. Líquido libre



Ruptura



Paredes engrosadas, signo de la doble pared, líquido libre

CONCLUSIÓN

- Las duplicaciones del tracto gastrointestinal son poco comunes en la población pediátrica. Se presentan en menores de dos años y son asintomáticos
- Importancia de realizar el diagnóstico precoz y seguimiento de los quistes de duplicación intestinal, idealmente de forma prenatal, y de esta manera sospechar alguna de sus complicaciones en caso de estar frente a un paciente con abdomen agudo a causa de dicha patología

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. García Rodríguez, Diana, Gonzáles Ríos, Yisel, Esquivel Sosa, Leidelén, & Armenteros García, Abel. (2023). Duplicidad intestinal con diagnóstico ecográfico. Presentación de un caso. *MediSur*, 21(2), 443-449. Epub 30 de abril de 2023. Recuperado en 16 de junio de 2024.
2. Herranz Barbero, Ana, Prat Ortells, Jordi, Elena Muñoz Fernández, M, Castanón García-Alix, Montserrat, & Figueras Aloy, Josep. (2017). Duplicación quística intestinal: Caso clínico. *Archivos argentinos de pediatría*, 115(4), e233-e236.
3. QUISTES DE DUPLICACIÓN ENTÉRICOS. presentación, diagnóstico y manejo. Cinta Sangüesa Nebot, Elena Carazo Palacios, Sara Picó Aliaga. Área de Imagen médica. Sección Pediatría. Hospital universitari i polítènic La Fe. Valencia.