

Caso	(177) Dolor en FID y fiebre en mujer con antecedente de E. Cronh.
Autores	Ana Patricia Martín Carrillo, Alejandro Hernández García De La Torre
Centro	Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca, Islas Baleares.

EXPOSICIÓN DEL CASO

Mujer de 40 años con Enfermedad de Cronh diagnosticada hace 3 años y en tratamiento que acude a urgencias por dolor abdominal en FID, fiebre de 39° y aumento del ritmo deposicional en los últimos 2 días. En la analítica destaca ligera leucocitosis y una PCR de 16.

Se inicia analgesia y antibioterapia y se solicita estudio por imagen. Se realiza en primer lugar ecografía abdominal donde se identifica un plastrón inflamatorio en FID y un asa de ID aperistáltica y engrosada, adyacente a una imagen sugestiva de colección, además de una ureterohidronefrosis derecha.

Se decide ampliar el estudio mediante TC, confirmando la presencia de un segmento largo de íleon distal afectado, con hiperrealce y engrosamiento mural circunferencial, y un magma inflamatorio en el meso tributario a este asa que tracciona el ciego, el apéndice cecal y atrapa el uréter derecho, con un absceso mesentérico de unos 3cm. Se identifican trayectos fistulosos enteromesentéricos y enteroentéricos que confluyen en el epicentro del plastrón con realce de contraste, como signo de reactivación de las fistulas. Hay presencia de líquido libre en pequeña cantidad y adenopatías regionales reactivas.

DISCUSIÓN

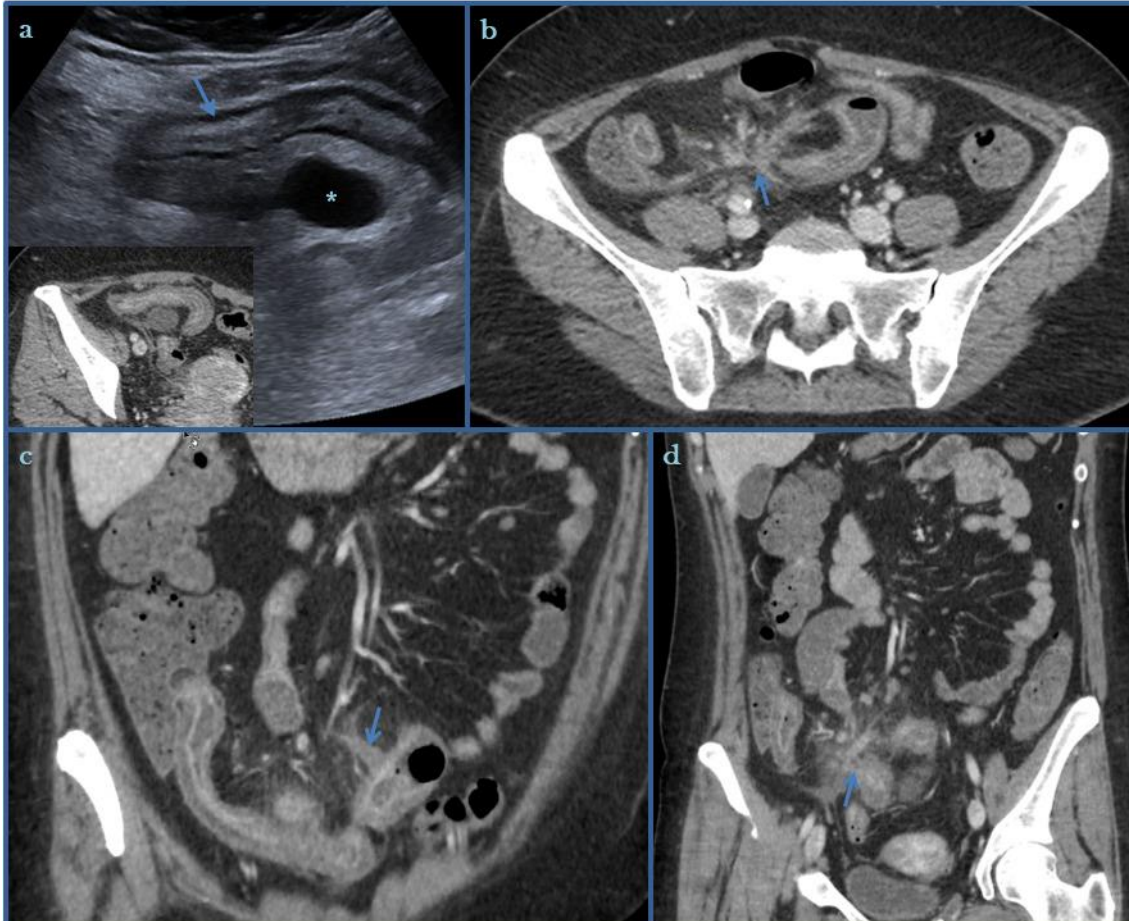
Los hallazgos son compatibles con la reagudización de una enfermedad de Cronh fistulizante complicada. Ante un paciente mujer con dolor agudo en FID debemos considerar como patologías probables la apendicitis aguda, la patología ginecológica (quiste ovárico hemorrágico, torsión ovarica, embarazo ectópico), el cólico renal, la ileitis inflamatoria como debut o brote de una E. Cronh, el cólico renal y también entidades como la diverticulitis aguda o apendicitis epiploica derecha.

La ecografía es una buena herramienta de cribado inicial para la detección de estas entidades. Además, dado el antecedente de E. Cronh ya diagnosticada, es conveniente emplearla para primera valoración de enfermedad activa y posibles complicaciones, dada la edad de estos pacientes y la previsión de repetición de brotes con necesidad de hacer estudios de imagen con radiación ionizante.

El TC es la técnica de elección en urgencias tras sospecha o detección por ecografía de las complicaciones como presencia de colecciones, fístulas, obstrucción o perforación. El estudio por RM es el más adecuado para el diagnóstico y control evolutivo una vez remitido el brote.

CONCLUSIÓN

El dolor abdominal en FID es un cuadro frecuente a abordar en urgencias, con varias patologías probables a descartar. La ecografía es una prueba útil para la una valoración inicial que se complementa con el TC en el diagnóstico de las posibles complicaciones asociadas.



a) Ecografía: segmento de íleon distal engrosado con cambios inflamatorios y una colección adyacente* de 3cm. Correlación con TC. **b y d)** TC: plastrón inflamatorio mesentérico en FID que tracciona el ciego y el apéndice cecal. **c)** TC: trayectos fistulosos enteromesentéricos y enteroentéricos que confluyen en el plastrón inflamatorio.

BIBLIOGRAFÍA

Furukawa, A., Saotome, T., Yamasaki, M., Maeda, K., Nitta, N., Takahashi, M., Tsujikawa, T., Fujiyama, Y., Murata, K. and Sakamoto, T., 2004. Cross-sectional Imaging in Crohn Disease. *RadioGraphics*, 24(3), pp.689-702.

Heverhagen, J., 2020. Invited Commentary on “Small Bowel Crohn Disease at CT and MR Enterography,” with Response from Dr Guglielmo et al. *RadioGraphics*, 40(2), pp.375-377.

Bruining, D., Zimmermann, E., Loftus, E., Sandborn, W., Sauer, C. and Strong, S., 2018. Consensus Recommendations for Evaluation, Interpretation, and Utilization of Computed Tomography and Magnetic Resonance Enterography in Patients With Small Bowel Crohn's Disease. *Radiology*, 286(3), pp.776-799.

EK, W., L, M., G, J. and V, R., 2013. Seeing past the appendix: the role of ultrasound in right iliac fossa pain. *Ultrasound*, 22(2), pp.104-112.