

SECCION RADIOGRAFICA Y TOMOGRAFICA

ABSCESO DEL RECTO ANTERIOR DEL ABDOMEN:
Reporte de Caso.

* Dr. José M. Paliza.
x Dr. Octavio Pérez N.
* Roxanne de Traverso.
* Dra. Ana M. Navarro.

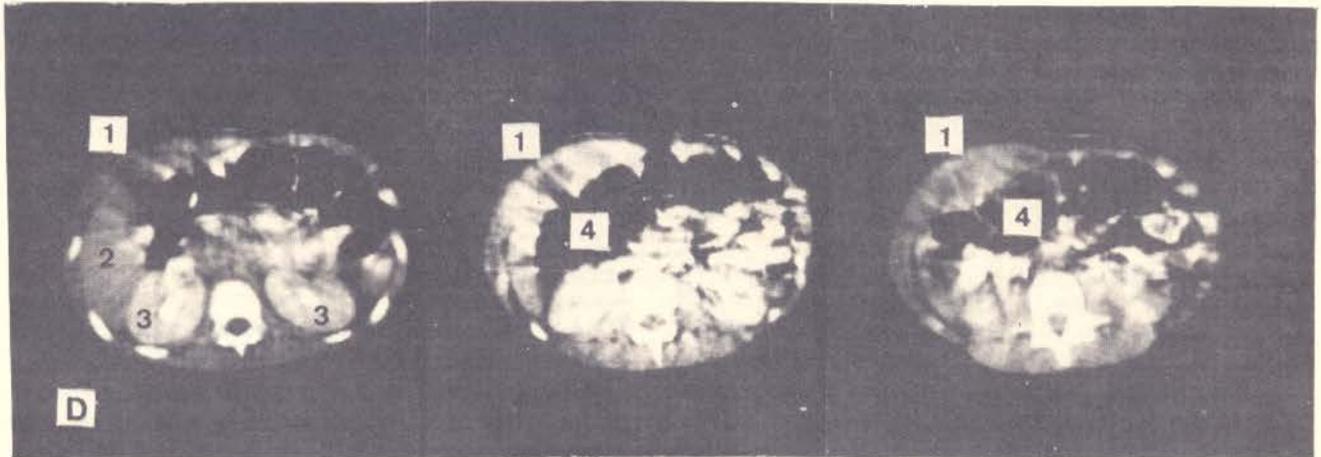


Figura No.1:

Engrosamiento de la pared anterior del abdomen derecho. 1.— Imagen hipodensa en su interior; 2.— Hígado; 3.— Riñones y 4.— Asas intestinales (colon) rechazadas.

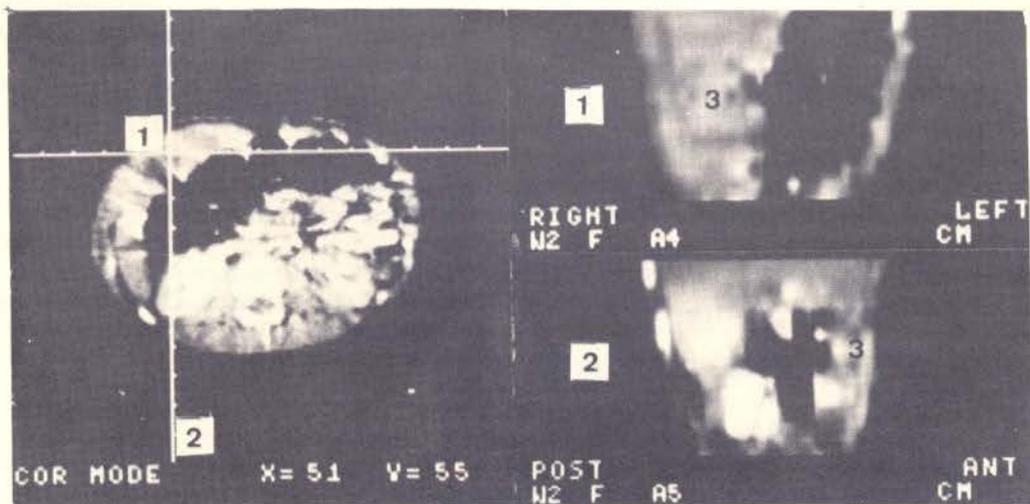


Figura No.2:

Reconstrucción. Plano coronal (1). Plano sagital (2). Lesión (3).

* Diagnóstica, S. A.

x Pediatra, Grupo Médico Asociado, Clínica Gómez Patiño,
Santo Domingo, R. D.

Paciente femenina de 11 años de edad, quien es referida para Tomografía Axial del abdomen por presentar una masa palpable, dolorosa, en cuadrante superior derecho, pérdida de peso y febrículas.

La Tomografía muestra un engrosamiento de la pared anterior del abdomen derecho, a expensas del tejido muscular, (Figura 1), observándose una imagen redondeada, hipodensa, relativamente bien limitada en su interior la cual no se modifica luego de inyección de contraste.

La reconstrucción sagital y coronal (Figura 2) confirma la impresión. En ausencia de antecedentes traumáticos la impresión diagnóstica es un absceso del recto anterior, aunque no se puede eliminar de manera definitiva un hematoma antiguo. La cirugía confirma un absceso.

DISCUSION:

La TAC es recomendada con frecuencia en Pediatría, sin embargo es un examen que requiere una preparación cuidadosa debido a los múltiples factores que inciden en la calidad del resultado, desde la sedación dependiendo de la edad del paciente, hasta la administración de contraste oral y/o intravenoso.¹

Las masas en tejido blando se visualizan mejor con la TAC que con los métodos convencionales; cuando la lesión se localiza a nivel subcutáneo se complica el diagnóstico diferencial, ya que puede tratarse de un absceso, de tejido cicatricial, edema, hemorragia, etc.². En algunos casos de linfoma histiocítico y esclerosis nodular de Hodgkin puede producirse un engrosamiento locoregional de paquetes musculares,² lo cual complica aún más el diagnóstico diferencial.

Los abscesos se presentan frecuentemente como una zona de hipodensidad única o múltiple en el interior del músculo afectado,³ y con mucha frecuencia no puede demostrarse el organismo causal,^{3,4} pero el cuadro clínico es altamente sugestivo de un proceso infeccioso.

En los casos reportados por Brooke et al.³, todos los pacientes sobrevivieron, con desaparición de los síntomas al igual que en el caso que nos ocupa así como en un caso de

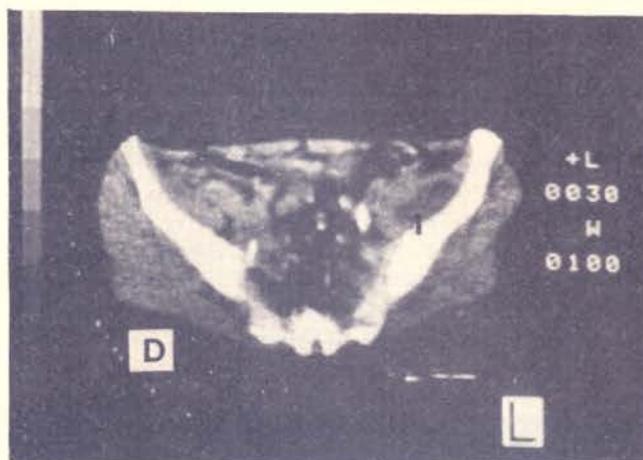


Figura No.3:

Absceso del iliopsoas izquierdo. Músculo engrosado con hipodensidad en su interior. (1).

absceso del iliopsoas tratado quirúrgicamente, (Figura No.3).

CONCLUSION:

La TAC ha demostrado ser el método de elección para el diagnóstico temprano de los procesos infecciosos a nivel muscular.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— Berger PE, Kuhn JP and Brusehaber J.; Techniques for Computed Tomography in Infants and Children in Radiol, Clinics of North America, Vol. 19 No.3, Sept 1981, pp. 399-408.
- 2.— Riddlesberger MM, Computed Tomography of the Musculoskeletal System in Radiol, Clinics of North America, Vol. 19, No.3, Sept, 1981, pp. 463-477.
- 3.— Brooke R, et al.; Computed Tomography of Psoas Abscesses. J. Comput Assist Tomogr 4:639-641, Oct. 1980.
- 4.— Ralls PW et al.; CT of Inflammatory Disease of the Psoas Muscle, AJR 134: 767-770. Apr. 1980.