

# Imagen con valor diagnóstico

Dr. Gerardo Calvo García  
Médico adjunto de Radiodiagnóstico. Ciudad Sanitaria "Virgen del Rocío"

## Introducción

Presentamos un caso, en el que intervienen para su resolución la gran mayoría de los medios diagnósticos que tenemos a nuestro alcance. Aunque, haciendo la salvedad, que el diagnóstico de presunción se había realizado o presumido con el primer medio exploratorio empleado.

La importancia del caso radica en la descripción some-  
ra que se expone, en cuanto a los signos radiológicos hallados después de utilizar el Esófago gastroduodenal, Eco-  
grafía y Tomografía axial computarizada.

Quiero hacer resaltar la importancia que tiene el conocimiento de los "Medios de Diagnóstico" por el clínico. Este cuenta con unas unidades exploratorias cada vez más sofisticadas y completas, pero debe tener ideas claras en cuanto a la utilización de éstos y, sobre todo, conocer cual debe ser el prioritario, según el caso, eludiendo los restantes.

Una vez realizados estos prolegómenos se describe el caso, que corresponde a un pequeño de 9 años de edad que, tras sufrir dos días antes de su ingreso en el hospital un traumatismo abdominal cerrado, comienza con náuseas y vómitos. El diagnóstico fue de "hematoma duodenal intramural". Se han descrito 130 casos de hematomas du-

denales intramurales en la infancia. Gran mayoría de ellos diagnosticados mediante laparoscopia (a pesar de los comentarios realizados anteriormente). Se ha de tener en cuenta que los vómitos reiterados con trastornos metabólicos, la posible ruptura espontánea, la necesidad de reposición hidroelectrolítica y de nutrición parenteral puede justificar el ingreso de estos enfermos en U.C.I. Estos enfermos en U.C.I, según la respuesta a la terapéutica conservadora se decidirá que vayan o no a quirófano.

Nuestro caso se resolvió por la vía quirúrgica, ya que los datos clínicos, analíticos y el diagnóstico por la imagen así lo decidieron.

## Clínica

Varón de 9 años de edad, que, desde el momento del accidente, presentó dolor en hipocondrio derecho, náuseas y vómitos.

A la exploración, buen estado general con constantes hemodinámicas dentro de la normalidad. Dolor selectivo a la palpación del hipocondrio derecho con defensa abdominal a dicho nivel. Temperatura de 37°C, leucocitosis de 22.500/ml, 42% de hematocrito, amilesemia de 10.500 m u/ml (normal menos de 200m u/ml). Urea, glucosa,

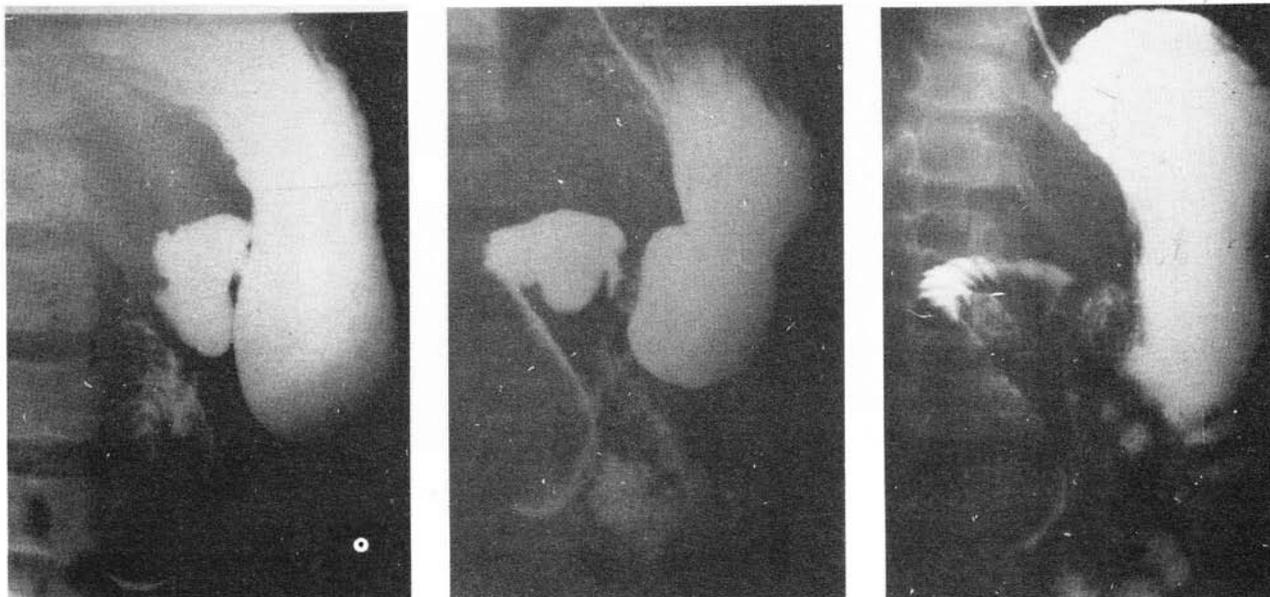


Figura 1

