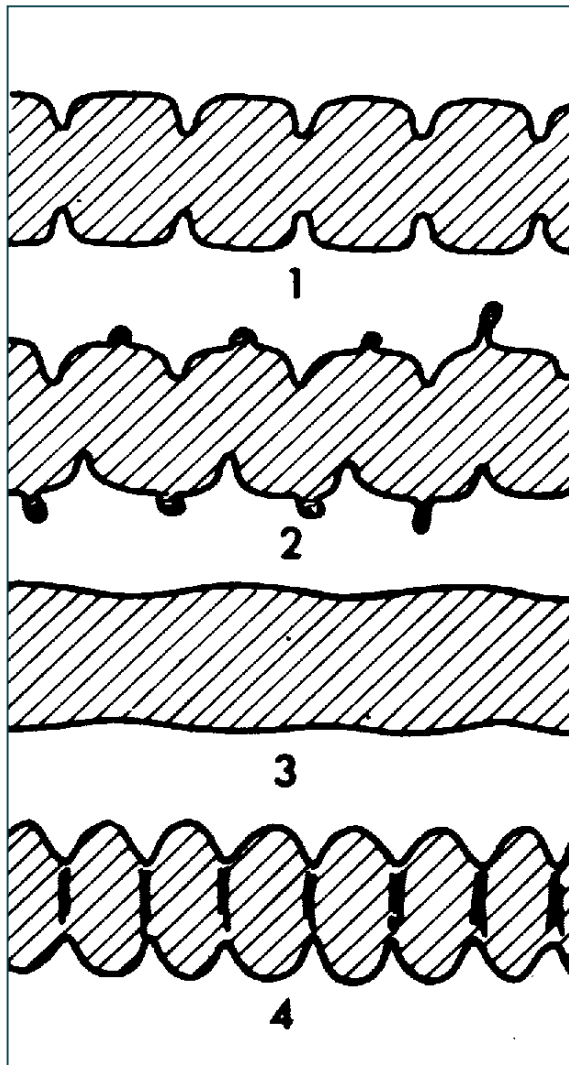




**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO





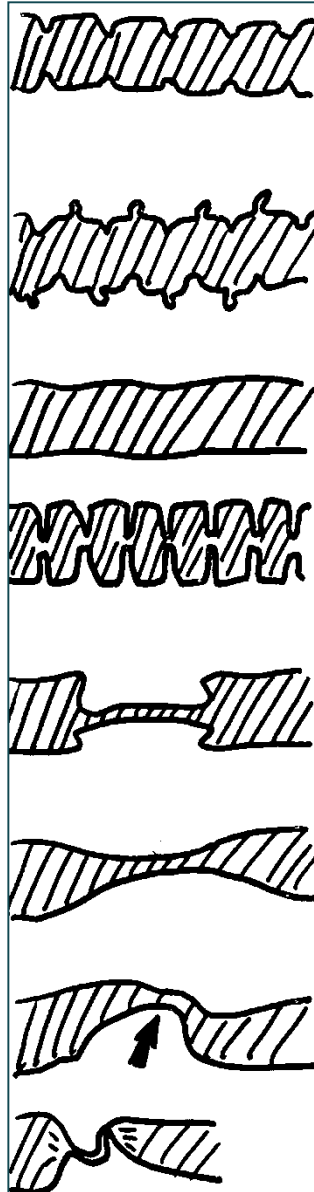
1 – Normales

2 – Alternado con divertículos

3 – Borrados aspecto tubular de la hipotonía

4 – En pila de platos (espasmos)

LAS PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES DEL INTESTINO



ASPECTO NORMAL

DIVERTÍCULOS

ATONÍA (riesgos de oclusión)

ESPASMO (riesgos de divertículos)

ESTENOSIS NEOPLÁSICA

ESTENOSIS INFLAMATORIA

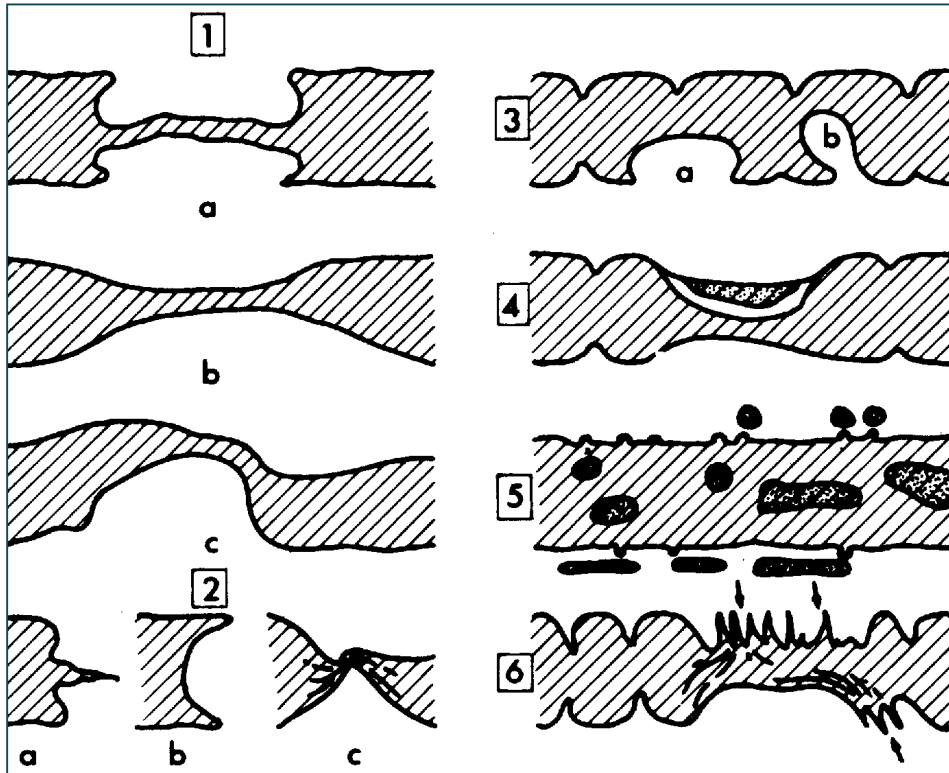
ESTENOSIS POR COMPRESIÓN

ESTENOSIS POR VÓLVULO

LESIONES DE LA PARED INTESITINAL

1- Estenosis : a. Neoplásica, b. inflamatoria, c. Por compresión.

2-Detención del contraste: a. Neoplásica, b. Por invaginación debida al tumor, c. Por torsión axial.



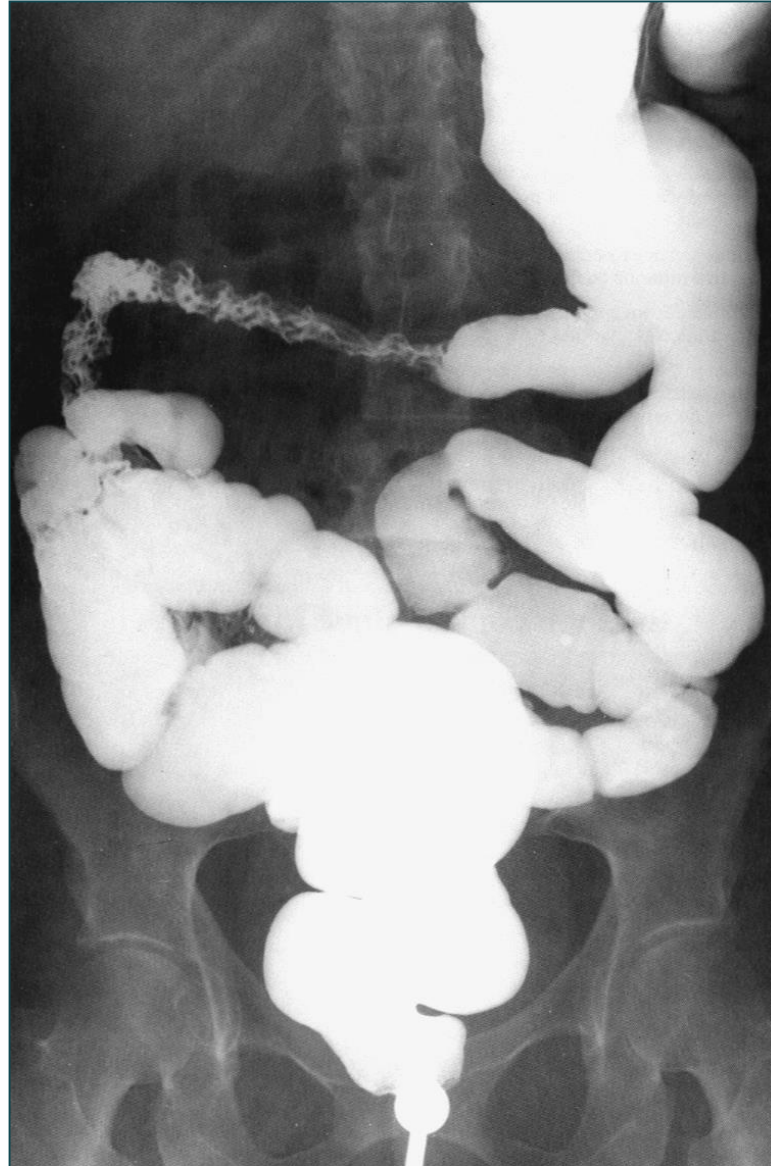
3- Lagunas benignas:
a. Sésiles, b. Pediculadas.

4- Ulceración neoplásica.

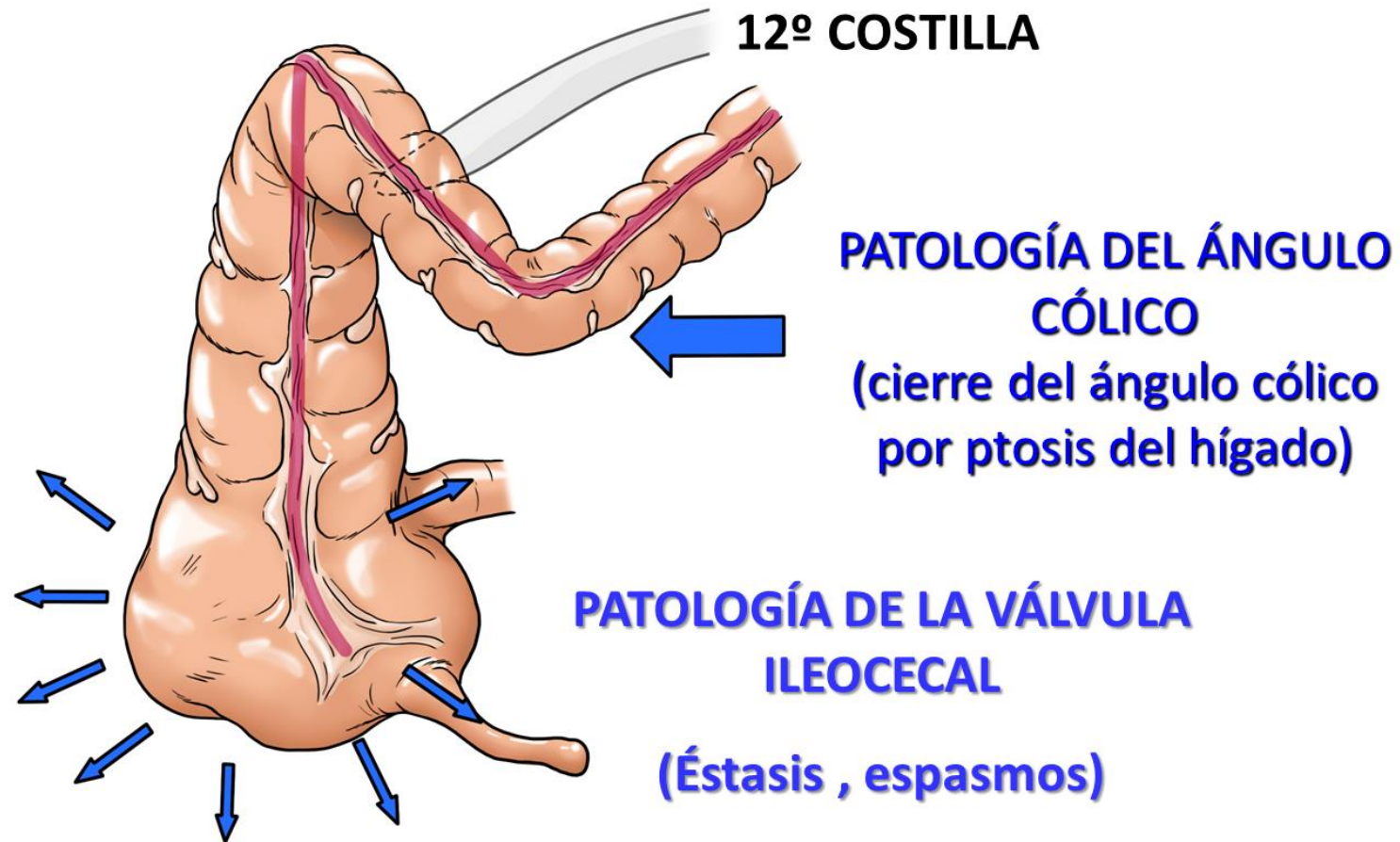
5- Abceso en botón de
camisa y fístula
submucosa.

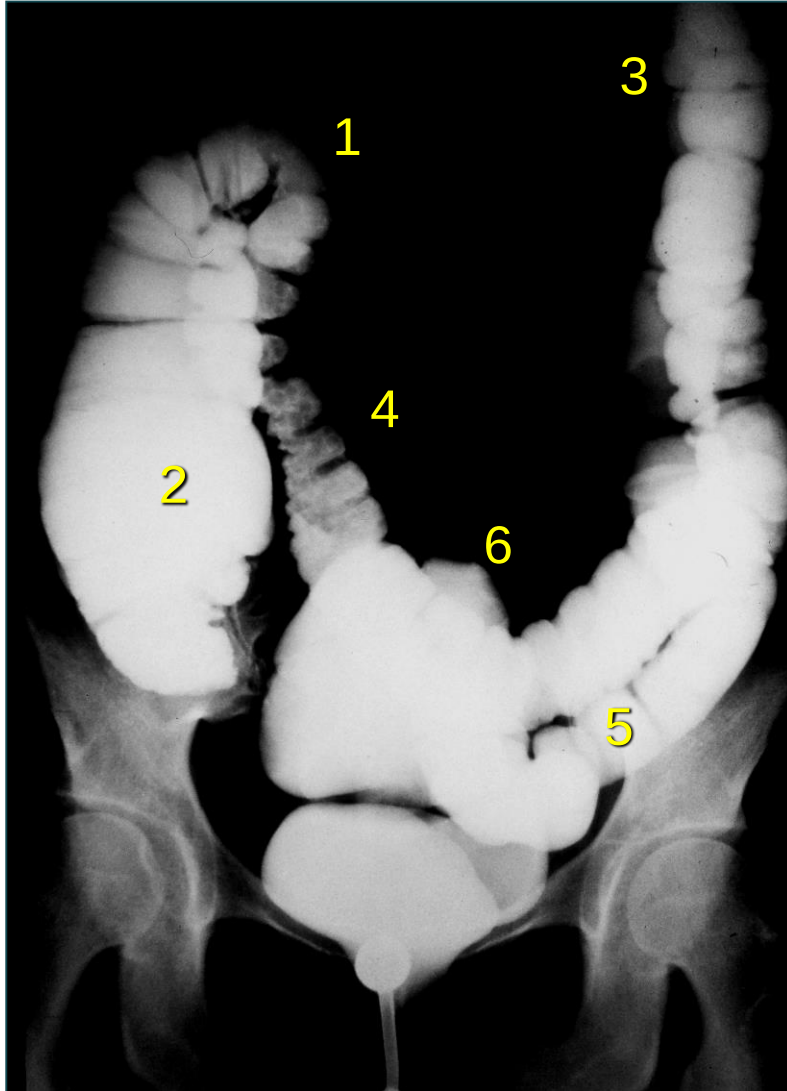
6- Conos de atracción por
contacto con un foco infeccioso.

MEGADOLICO-COLON



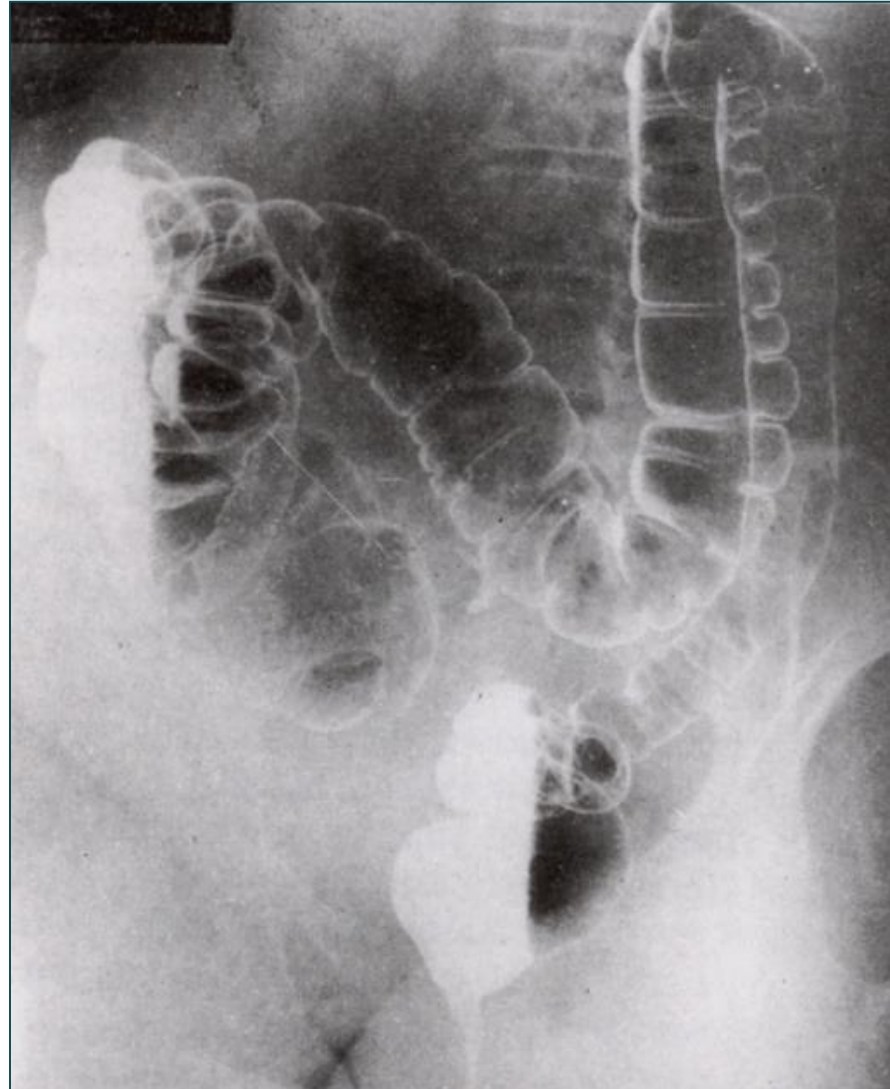
PATOLOGÍA OSTEOPÁTICA DE LOS ÁNGULOS CÓLICOS





- 1 – Cierre del ángulo hepático.
- 2 – Dilatación del ciego y probable síndrome de la válvula ileocecal.
- 3 – Cierre del ángulo esplénico.
- 4 – Espasmos del colon.
- 5 – Ptosis y espasmo del colon sigmoides-
- 6 – Enteroptosis.

LESIÓN DE PTOSIS Y CIERRE DE LOS ÁNGULOS CÓLICOS Y DILATACIÓN CIEGO



IMÁGENES DE CÁNCERES CÓLICOS



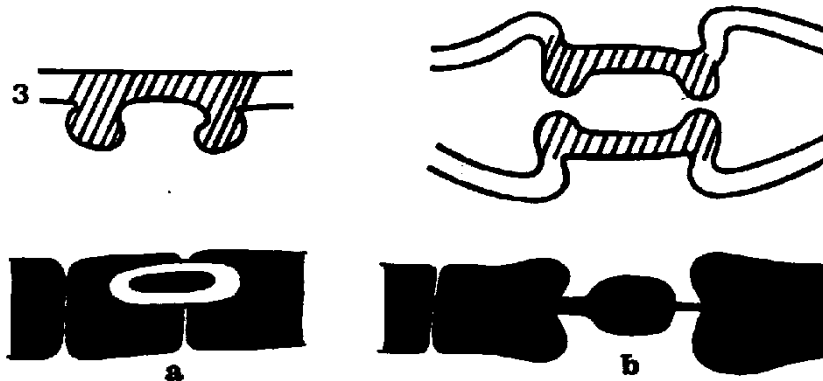
1 – FORMA INFILTRADA:

a – localizada con rigidez encastrada
b- circular con estenosis.



2 – FORMA VEGETANTE:

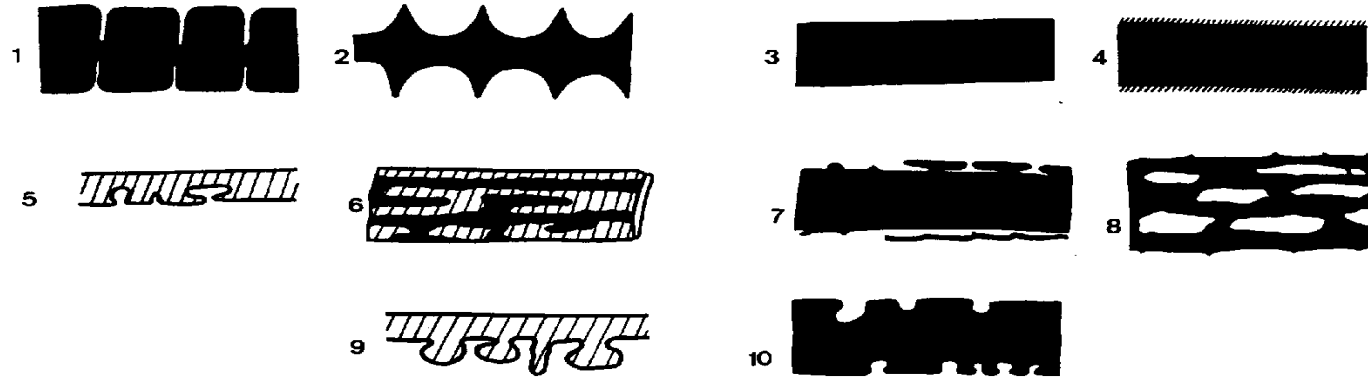
a – lagunas marginales
b – voluminosas formaciones circulares



3 – FORMA ÚLCERO-VEGETANTE:

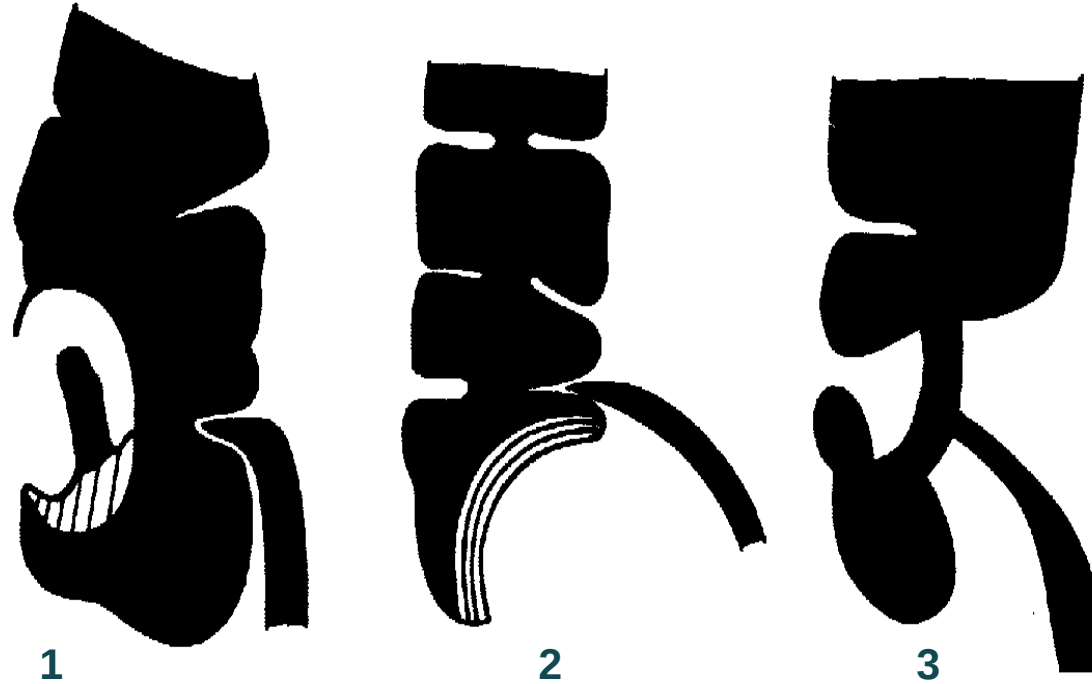
a – imagen clásica de menisco
b – forma circular.

LOS CÁNCERES CÓLICOS



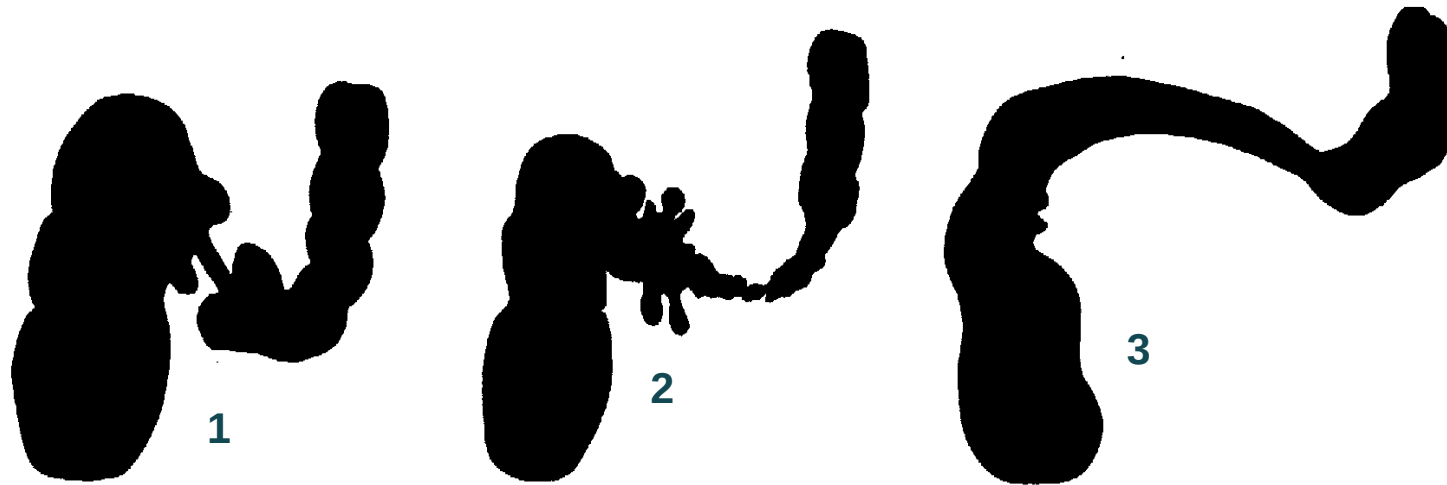
1. Aspecto normal.
2. Inversión de los haustras.
3. Tabulación por desaparición de los haustras y acortamiento.
4. Desaparición del borde que parece borroso.
5. Distintos tipos anatómicos de ulceraciones.
6. En las formas graves, las ulceraciones (en negro) dibujan bandas largas longitudinales que aíslan islotes de mucosa.
7. Absceso en “botón de camisa” con un aspecto de doble contorno.
8. Imágenes lagunarias.
9. Pólipos
10. Imágenes de lagunas.

CÁNCER DE CIEGO



- 1- Laguna ulcerada: cáncer úlcero-vegetante.
- 2- Compresión del ciego por causa de un tumor extrínseco: el plegamiento está conservado, la última asa ileal está estirada (aquí apendicitis pseudo-tumoral).
- 3- Ciego deformado, estenosis, tuberculosis ileocecal.

CÁNCER DE SIGMOIDES

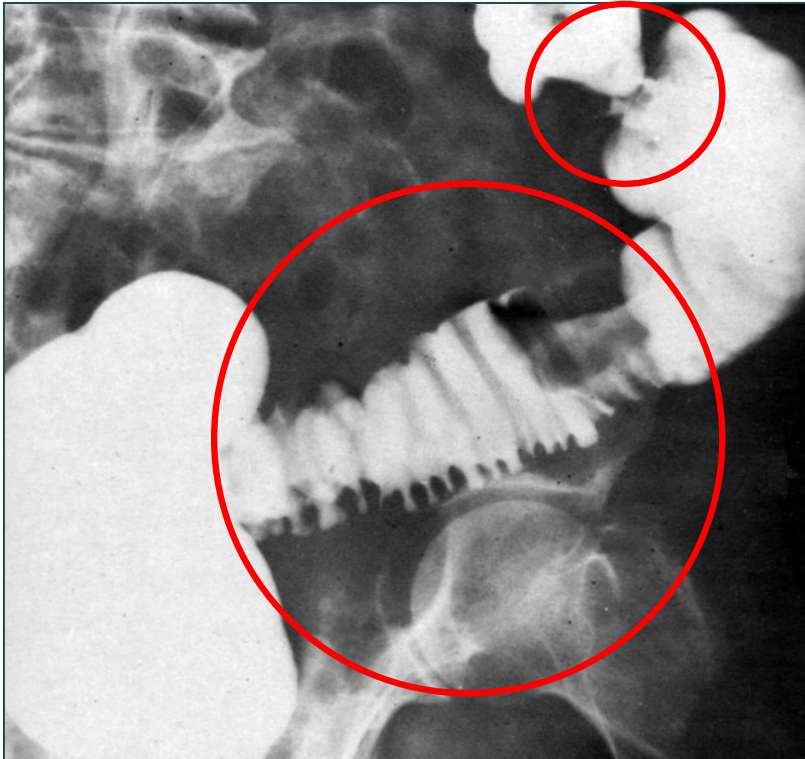


1 – Estenosis cancerosa.

2– Estrechamiento por sigmoiditis diverticular

3- Estiramiento del sigmoides por tumor extrínseco (aquí fibroma uterino).

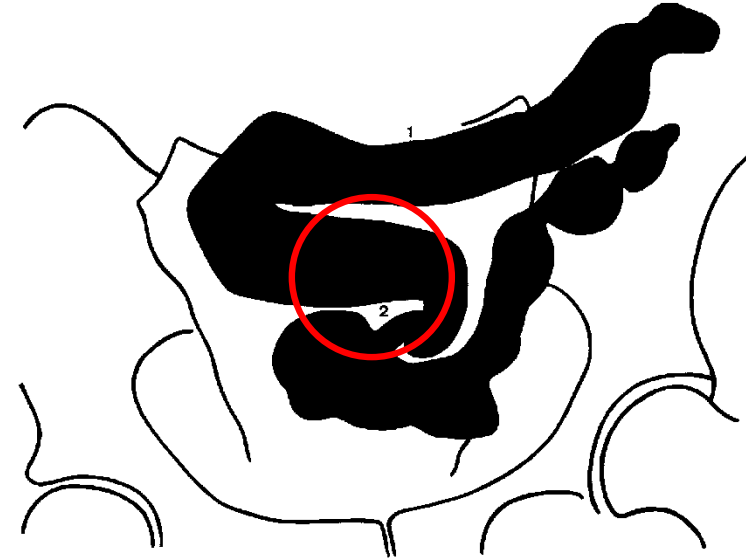
CÁNCER DE COLON CON DOBLE LOCALIZACIÓN



Trastornos recientes del tránsito cólico: diarrea, adelgazamiento,
Rx: 2 localizaciones con aspecto una de laguna, con ulceración central alargada, la otra bajo forma de lesión estenosis.

1 - Recto, 2 - Sigmoides, 3 - Divertículos, 4 - Imagen de menisco de frente: cáncer úlcero-vegetante, 5 - Estrechamiento irregular de cáncer estenosante.

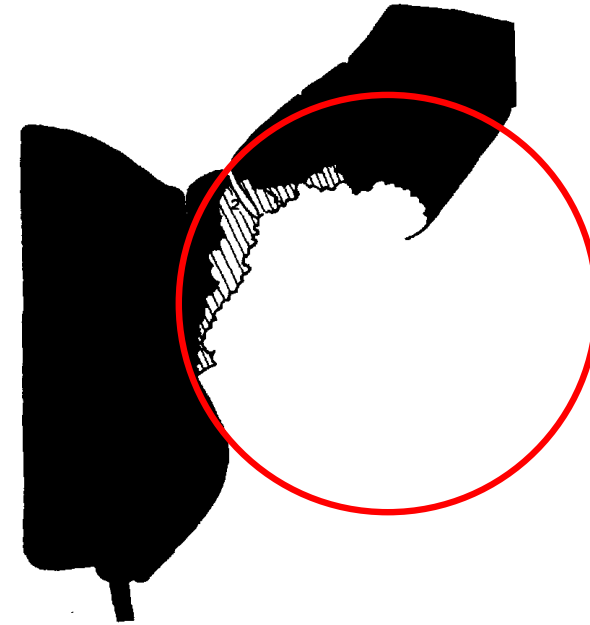
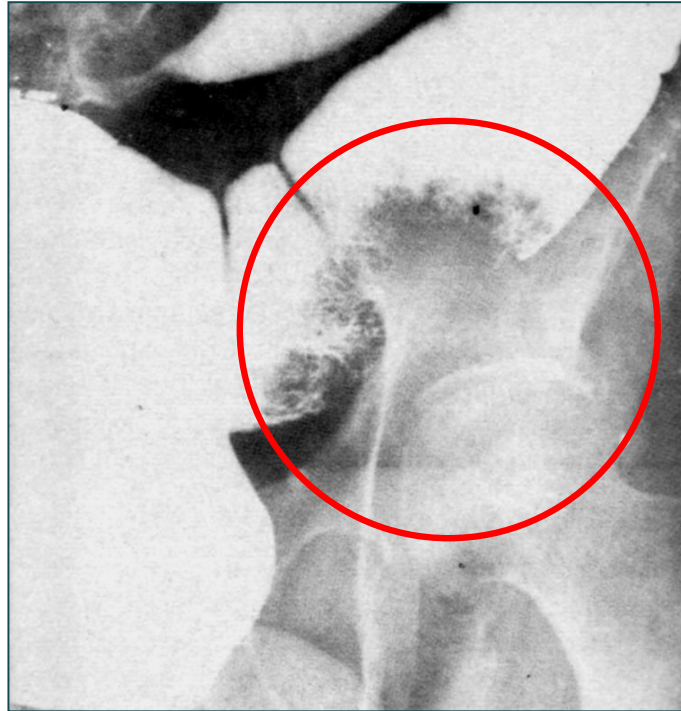
TUMOR MALIGNO DEL YEYUNO (METÁSTASIS DE UN CÁNCER UTERINO)



Cansancio general ,ausencia de dolor o de síntoma digestivo.
Estrechamiento localizado de 3 cm en la parte final del yeyuno.

1 - Yeyuno , 2 - Estrechamiento localizado.

TUMOR DEL COLON SIGMOIDES



Estreñimiento, rectorragias.

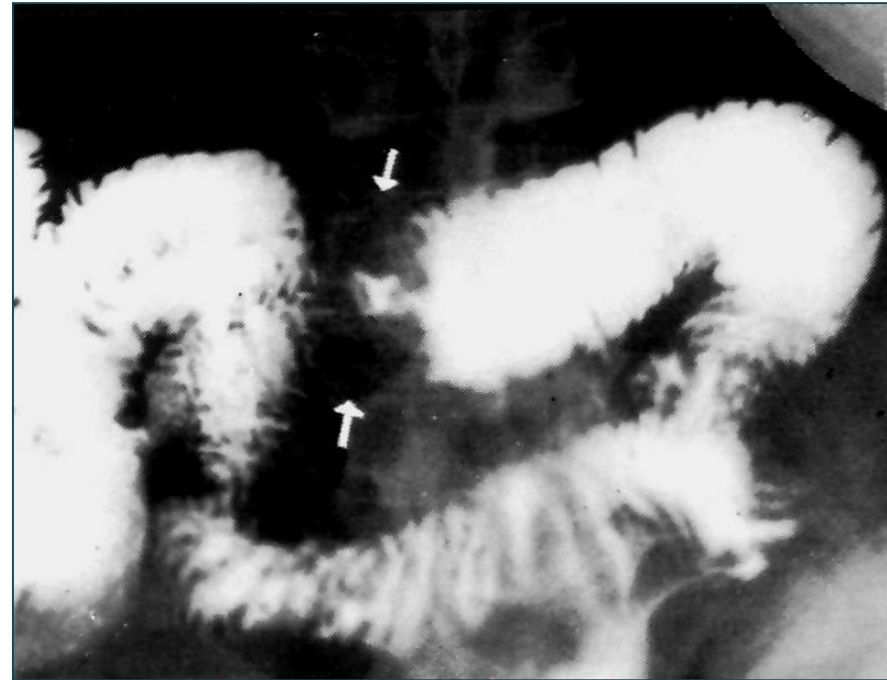
Voluminosa laguna del colon pélvico con aspecto franjeado en los bordes.

1 - Dilución del bario al contacto del tumor,
2 - implantación , 3 - tumor con vellosidades.

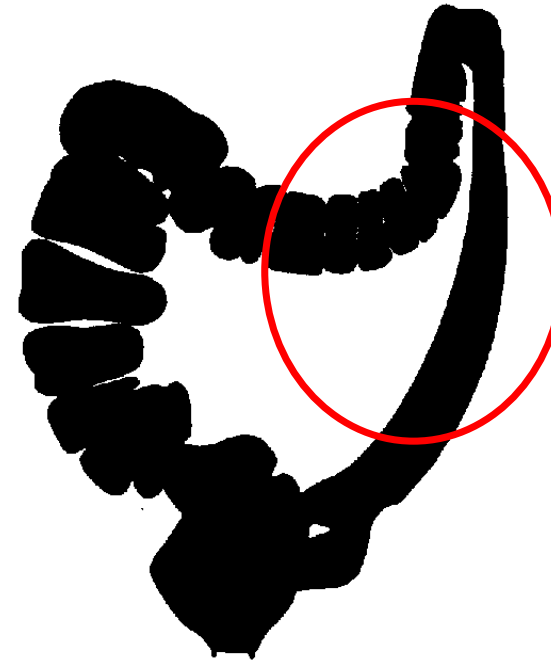
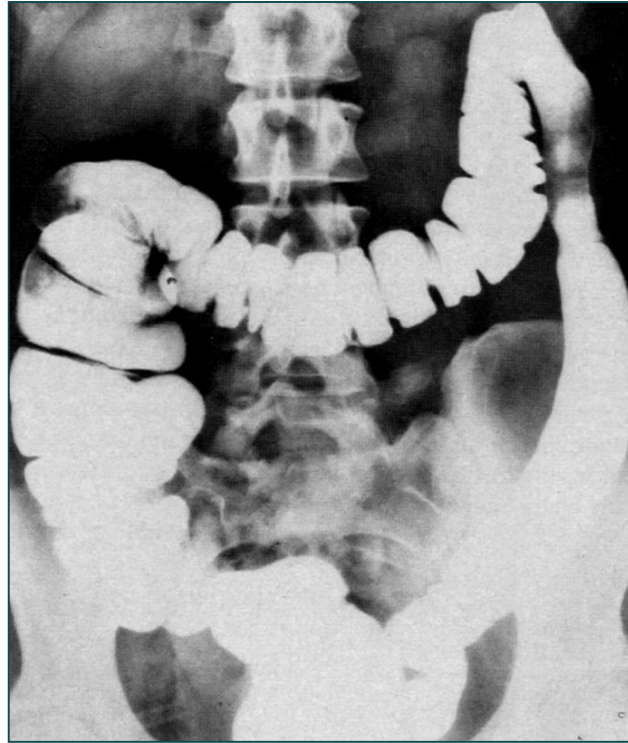
ADENOCARCINOMA DE COLON



CARCINOMA DE YEYUNO



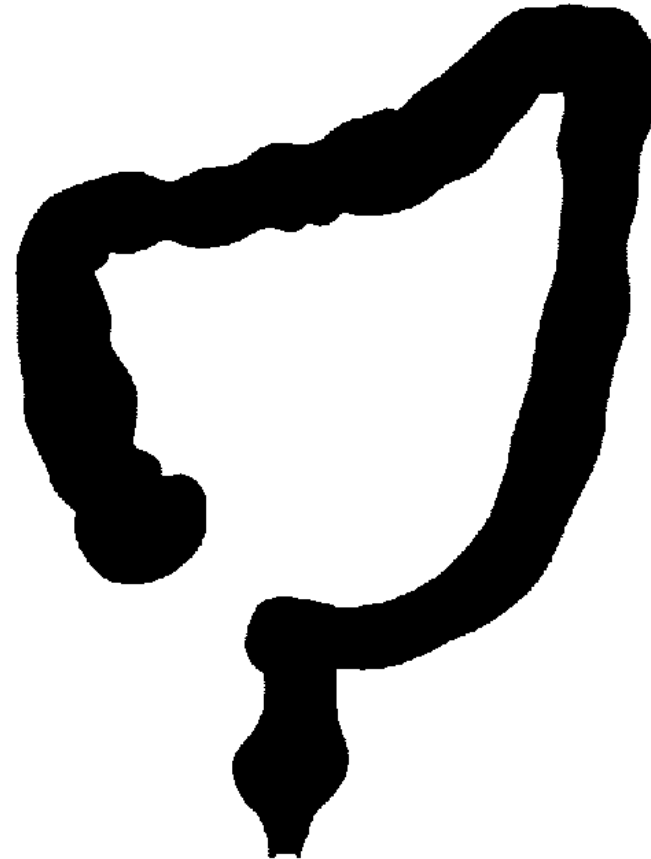
RECTOCOLITIS HEMORRÁGICA



Episodios de diarreas, 5 a 6 emisiones de heces por día con sangre roja, cólicos, fiebre y adelgazamiento. El cuadro clínico evoluciona según el estado de ansiedad del paciente.

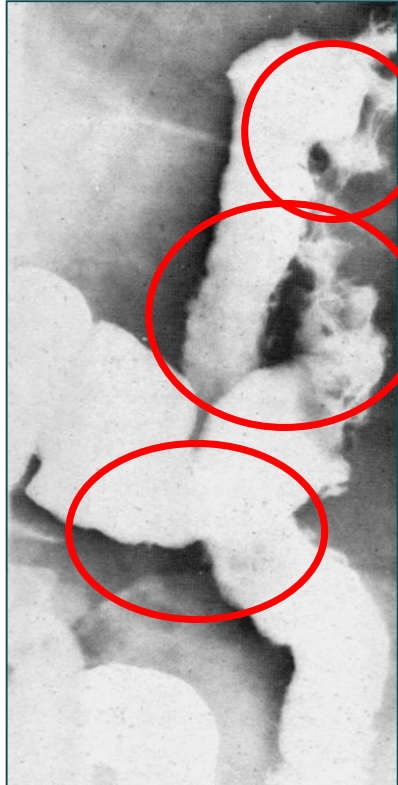
Microcolia y tubulación del colon sigmoide, descendente hasta el ángulo esplénico.

RECTOCOLITIS HEMORRÁGICA



Mismo paciente 15 años más tarde: afectación de la totalidad del cuadro cólico, microrrectia, acortamiento del colon, aspecto tubular.

RECTOCOLITIS ULCEROSA



Crisis de diarrea con sangre, dolores abdominales, fiebre a 38°5.

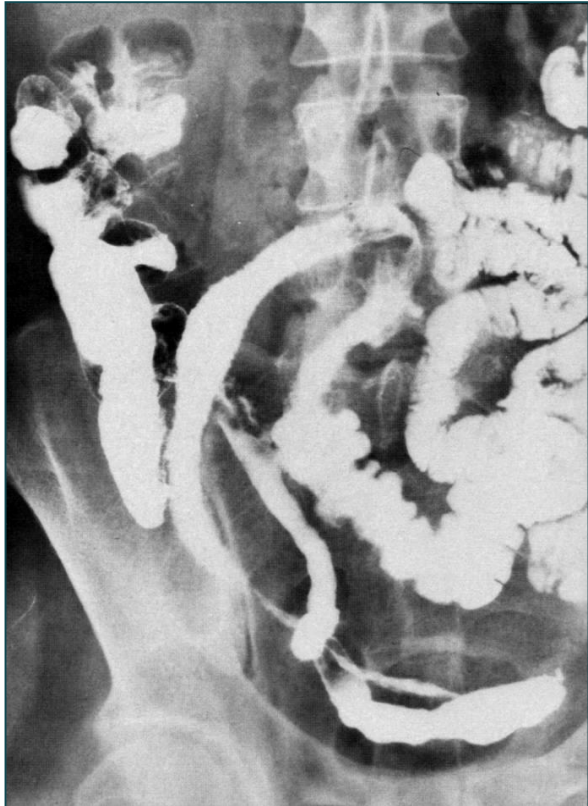
Rx ; 1-Colon izquierdo: diámetro reducido ,tubulación y pérdida de haustros, numerosos abscesos realizando un aspecto de doble contorno(a).

2- Posición inicial del colon transverso con inversión de los haustros.

3- La parte que parece sana presenta ulceraciones parietales (b).

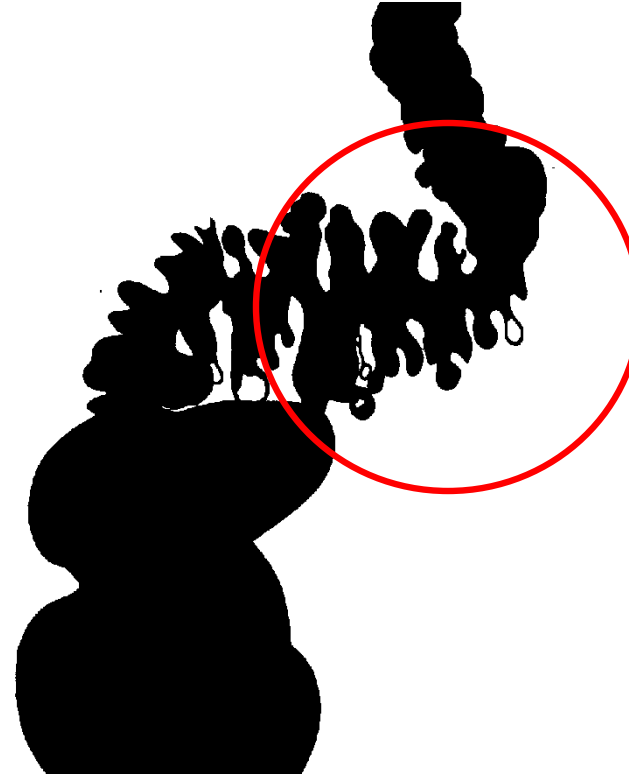


ENFERMEDAD DE CROHN ILEAL



1 - Ileon normal , 2 - Zona anormal : aspecto borroso , pliegues anchos, ninguna dilución del bario , 3 - Diámetro del intestino disminuído , filiforme , los pliegues han desaparecido , micro-ulceraciones dando un aspecto irregular de los bordes , 4 - La última asa está afectada , 5 - La parte inferior del ciego tiene un volumen reducido , 6 - El colon ascendente es normal.

DIVERTICULITIS SIGMOIDEA



Estreñimiento, ningún dolor abdominal, ninguna suboclusión.

Diverticulitis, numerosos haustros.

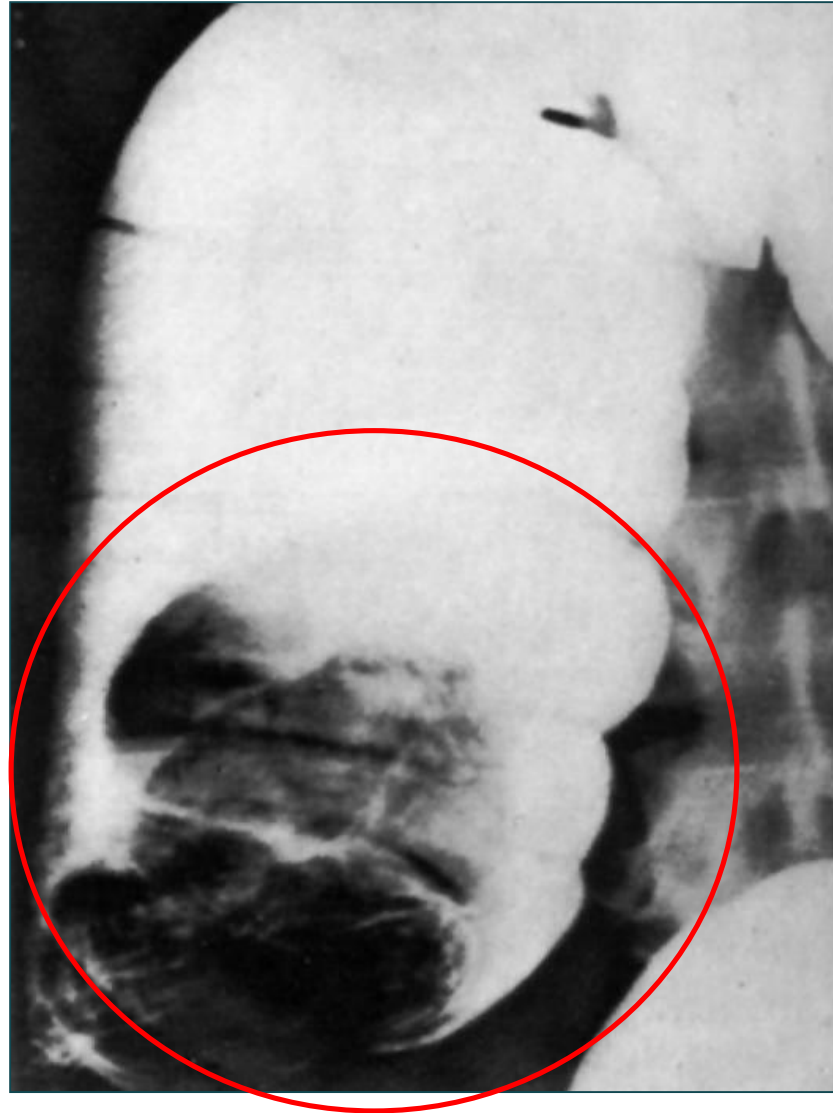
DIVERTICULITIS DE COLON



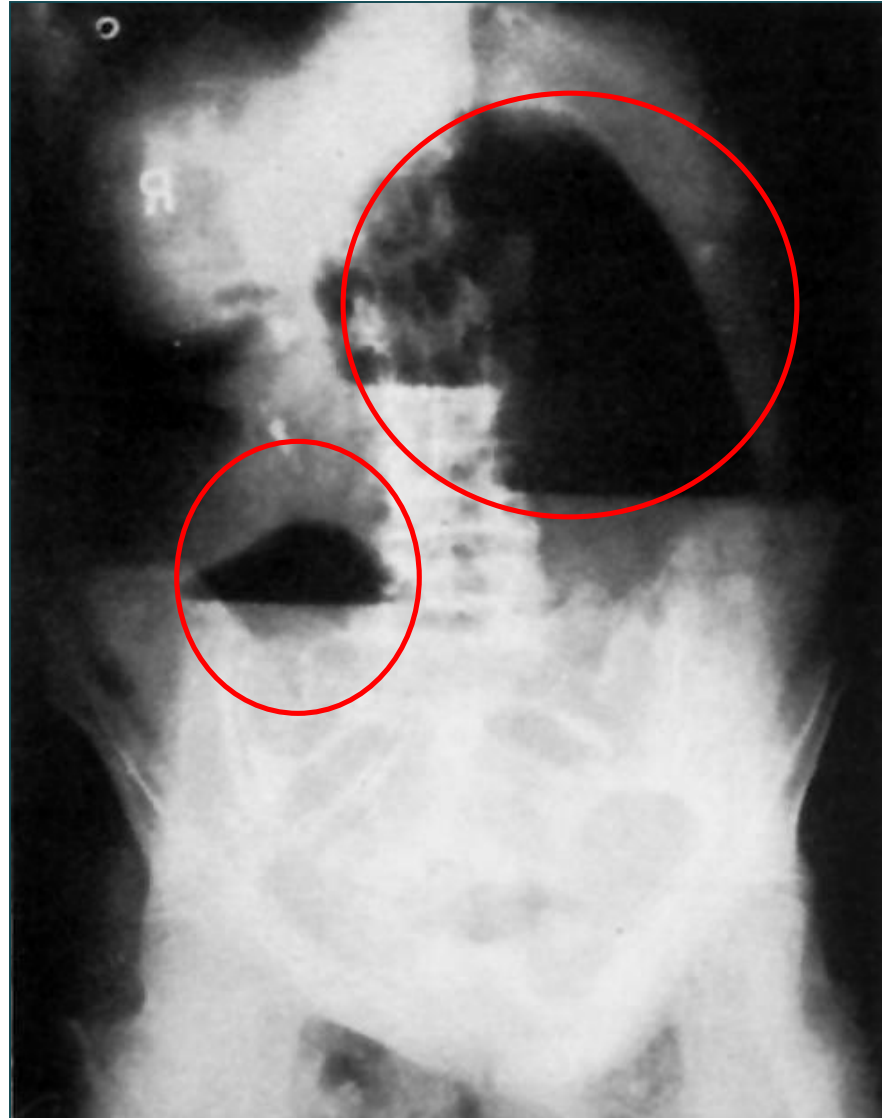
DIVERTICULITIS DE ILEON



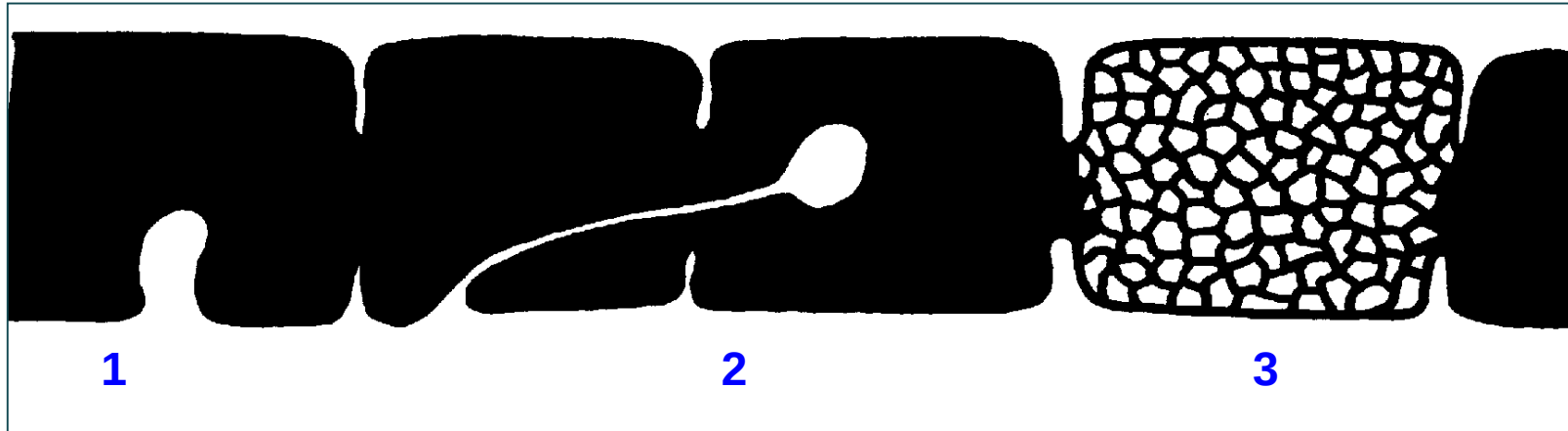
INVAGINACIÓN DEL CIEGO



VÓLVULUS DE CIEGO



PÓLIPOS CÓLICOS

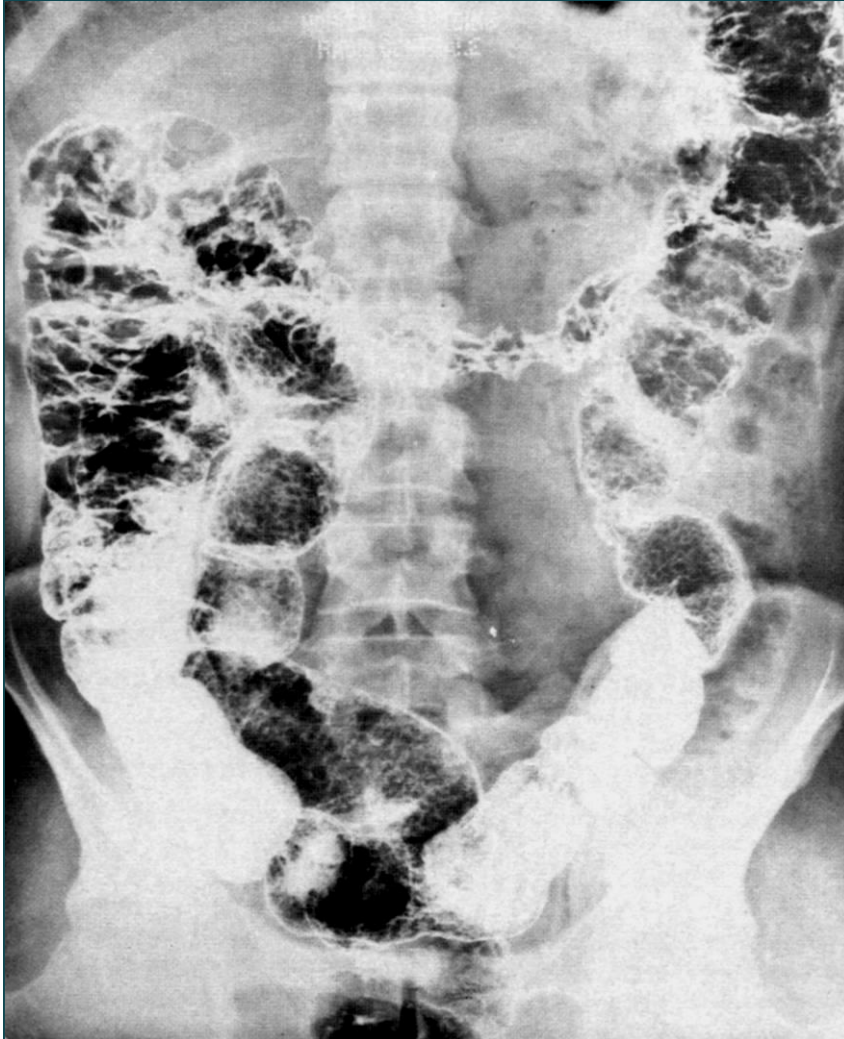


1 – Pólipo sésil.

2 - Pólipo pediculado.

3 – Pólipo difuso.

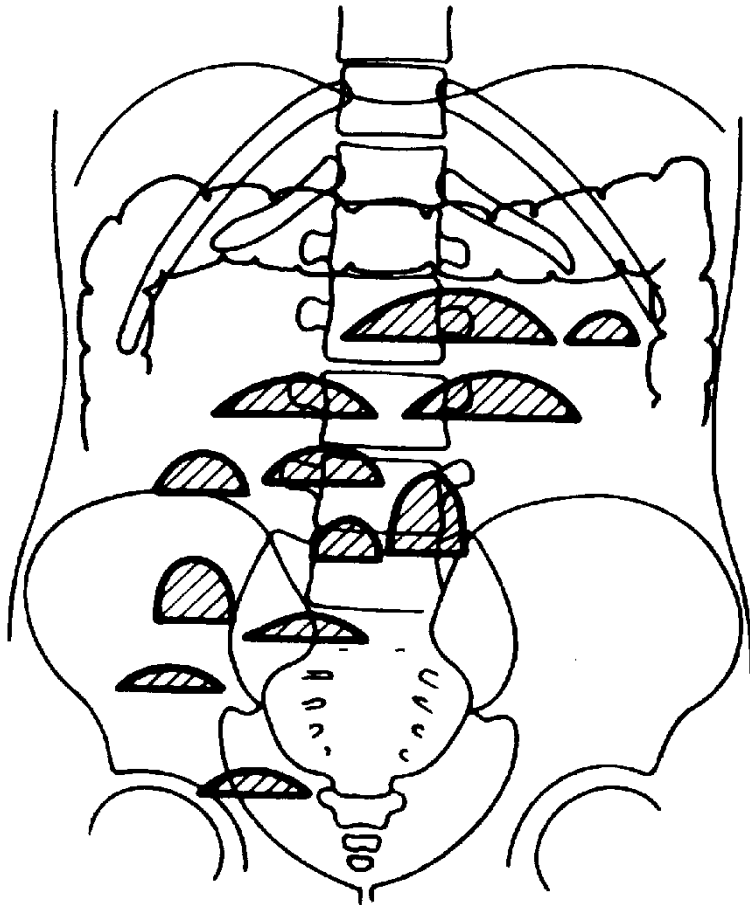
PÓLIPOS DEL COLON



Crisis de diarrea con fiebre cada 15 días desde hace 15 años.

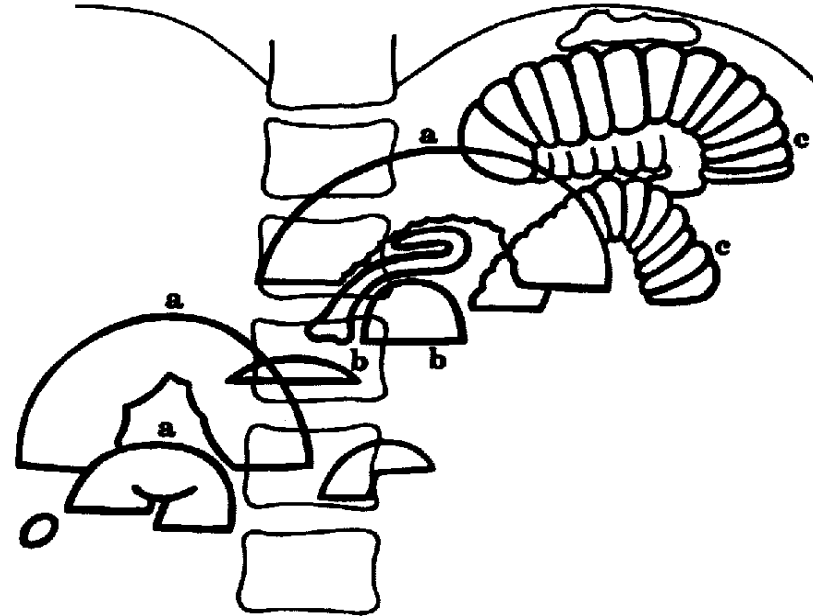
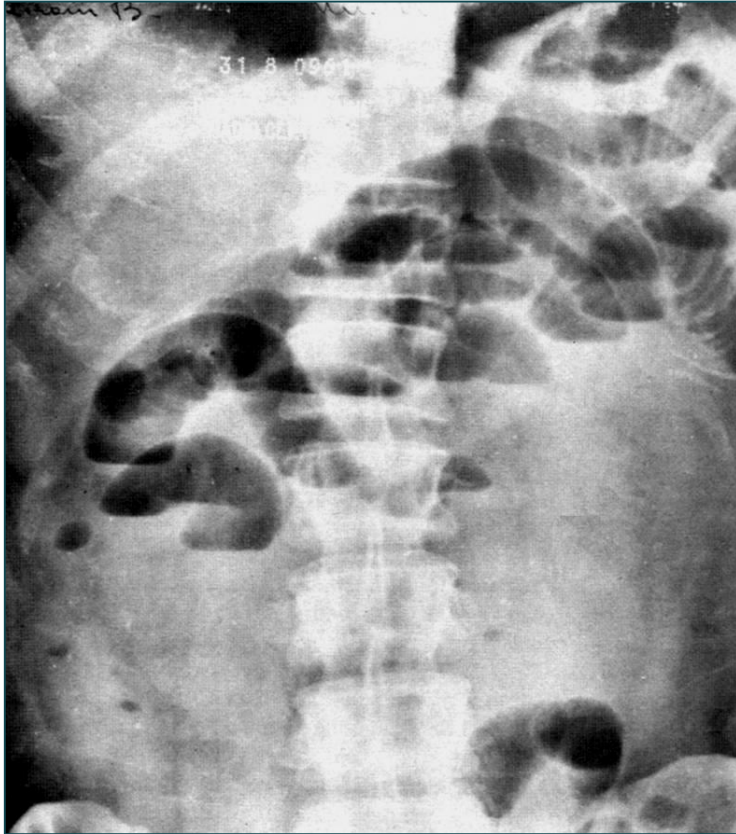
Rx : Poliposis difusa, cada pequeño círculo representa un pólipo rodeado por el bario.

OCCLUSIÓN DE INTESTINO DELGADO



Burbujas pequeñas y numerosas, más anchas que altas, de localización central escalonadas desde la fosa ilíaca al hipocondrio izquierdo, que presentan pliegues finos, próximos y transversales.

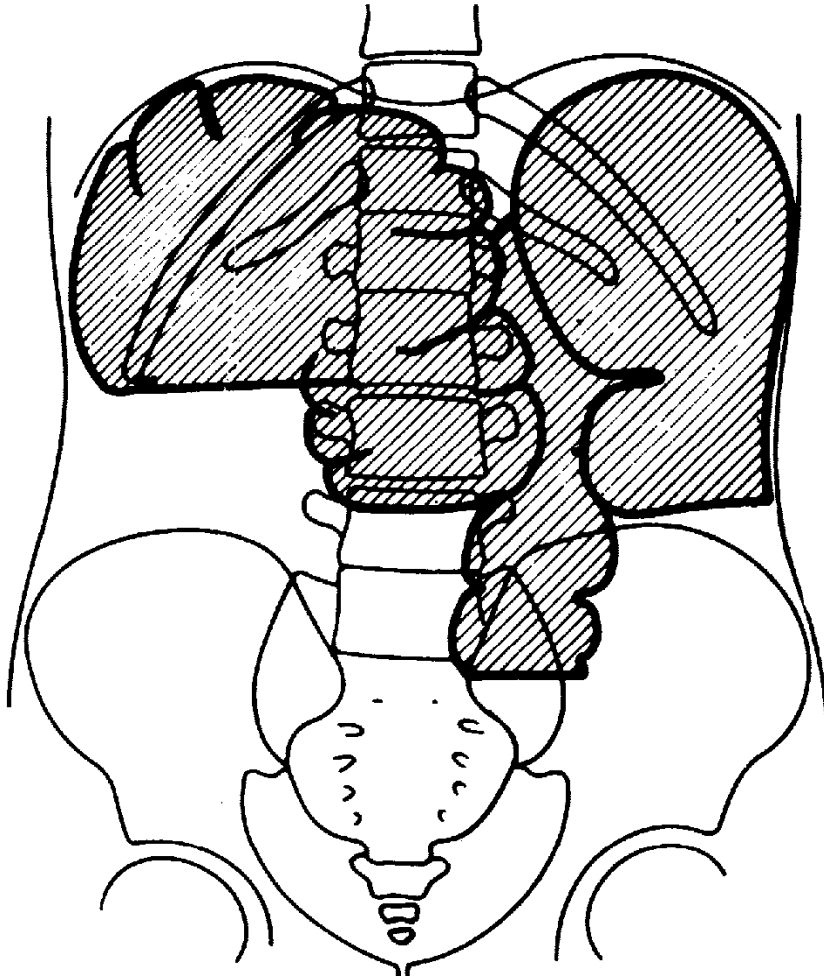
OCCLUSIÓN DE INTESTINO DELGADO



a - arcos, b - bulbos, c - aspecto de asas

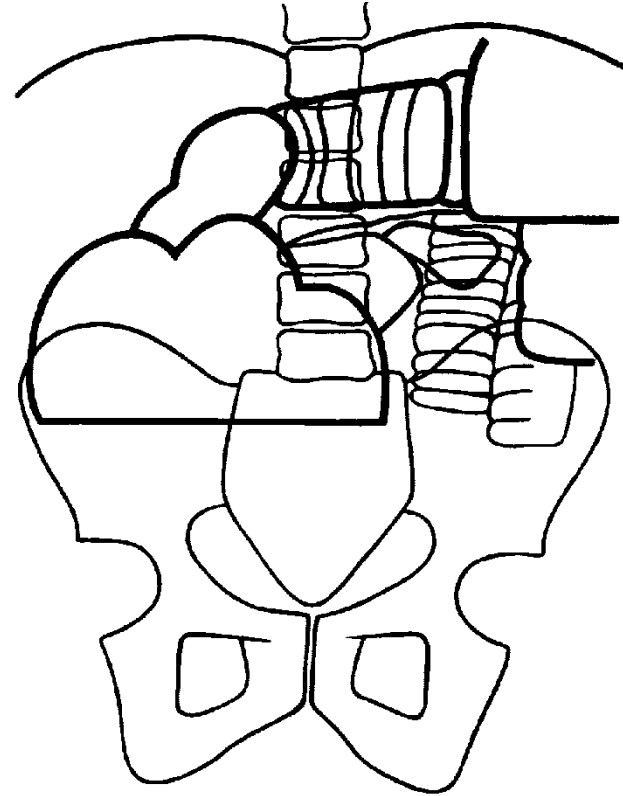
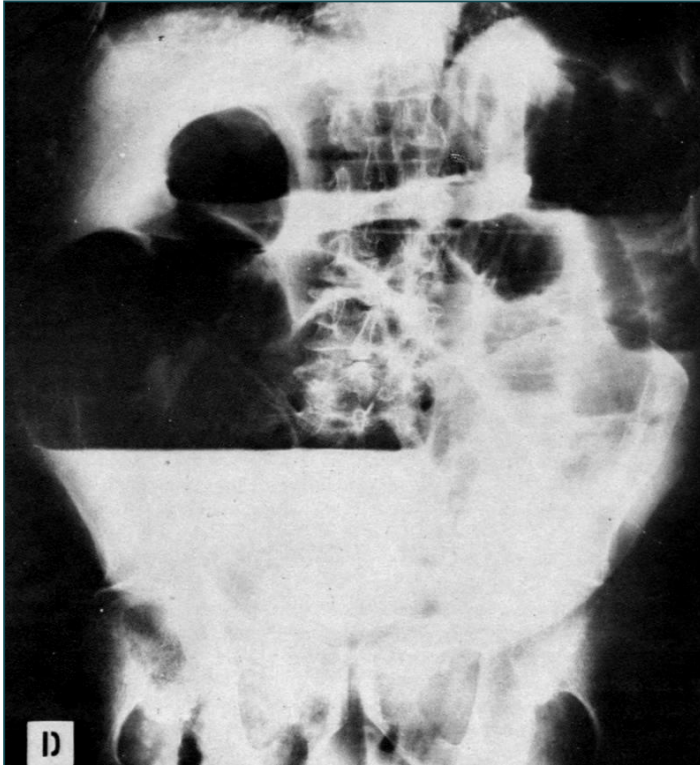
CAUSAS DE OCCLUSIÓN INTESTINAL : Íleo-vólvulo (torsión) , invaginación ileocecal, atresia (tumor) , compresión por un órgano vecino o por un tumor , endometriosis (el tejido adherencial del endometrio prolifera en el peritoneo ,aspecto de cabellos de ángel que se colocan alrededor de los intestinos y disminuye su diámetro).

IMÁGENES DE OCLUSIÓN DE COLON



Placa simple del abdomen en bipedestación: Imágenes hidroaéreas voluminosas, más altas que anchas, dispuestas en la periferia, que presentan haustros engrosados raros y a menudo incompletos.

OCCLUSIÓN DE COLON



Gran nivel líquido en la mitad derecha del abdomen con claridad de gases por encima, asas distendidas del intestino delgado: calibre débil, pliegues circulares y cercanos.

Etiología: vólvulo secundario a un cáncer del sigmoides.



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*