

RADIOLOGÍA ABDOMINAL EN EL NEONATO



Clara Rodríguez Godoy
R3 Radiodiagnóstico

Sesión Pediatría I y II. 2016

ÍNDICE

1. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ALTA

- ✓ Burbuja única
- ✓ Doble burbuja
 - Atresia duodenal
 - Malrotación y vólvulo intestinal

2. OBSTRUCCIÓN DE INTESTINO DELGADO

3. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL BAJA

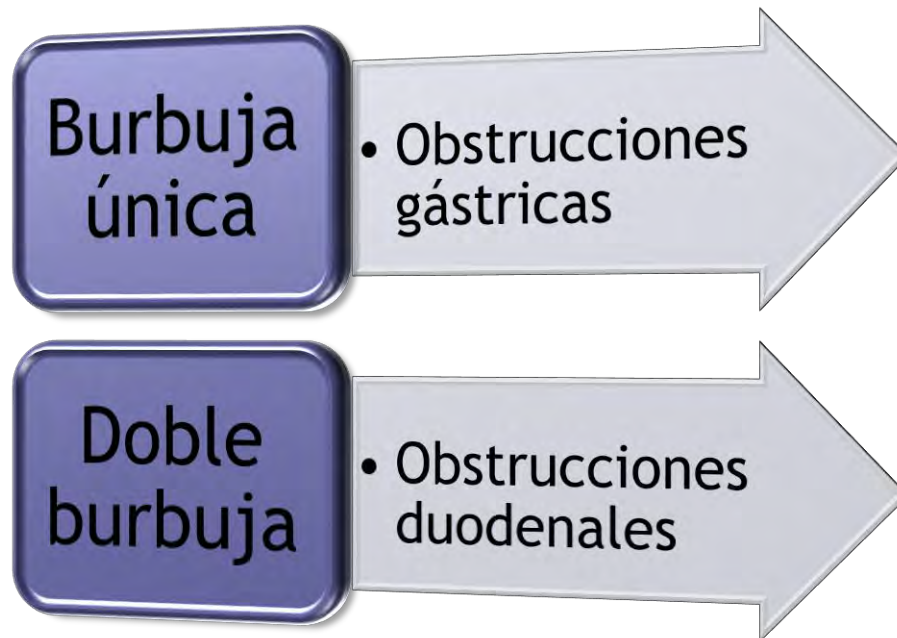
- ✓ Enfermedad de Hirschsprung
- ✓ Atresia rectal y Ano imperforado
- ✓ Inmadurez funcional del colon y Tapón meconial
- ✓ Íleo meconial

4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

5. PERFORACIÓN INTESTINAL

1. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ALTA

Urgencia abdominal más frecuente en el neonato



Signo de la “burbuja única”

Obstrucción en antro gástrico o en píloro

Conexión fibrosa E-D, atresia completa y membranosa

Dilatación cámara gástrica

RX abdomen es suficiente para el diagnóstico
Estudios con contraste → CONTRAINDICADOS!



Signo de la “doble burbuja”

Obstrucción duodenal → dilatación cámara gástrica y bulbo duodenal

Aire distal

NO



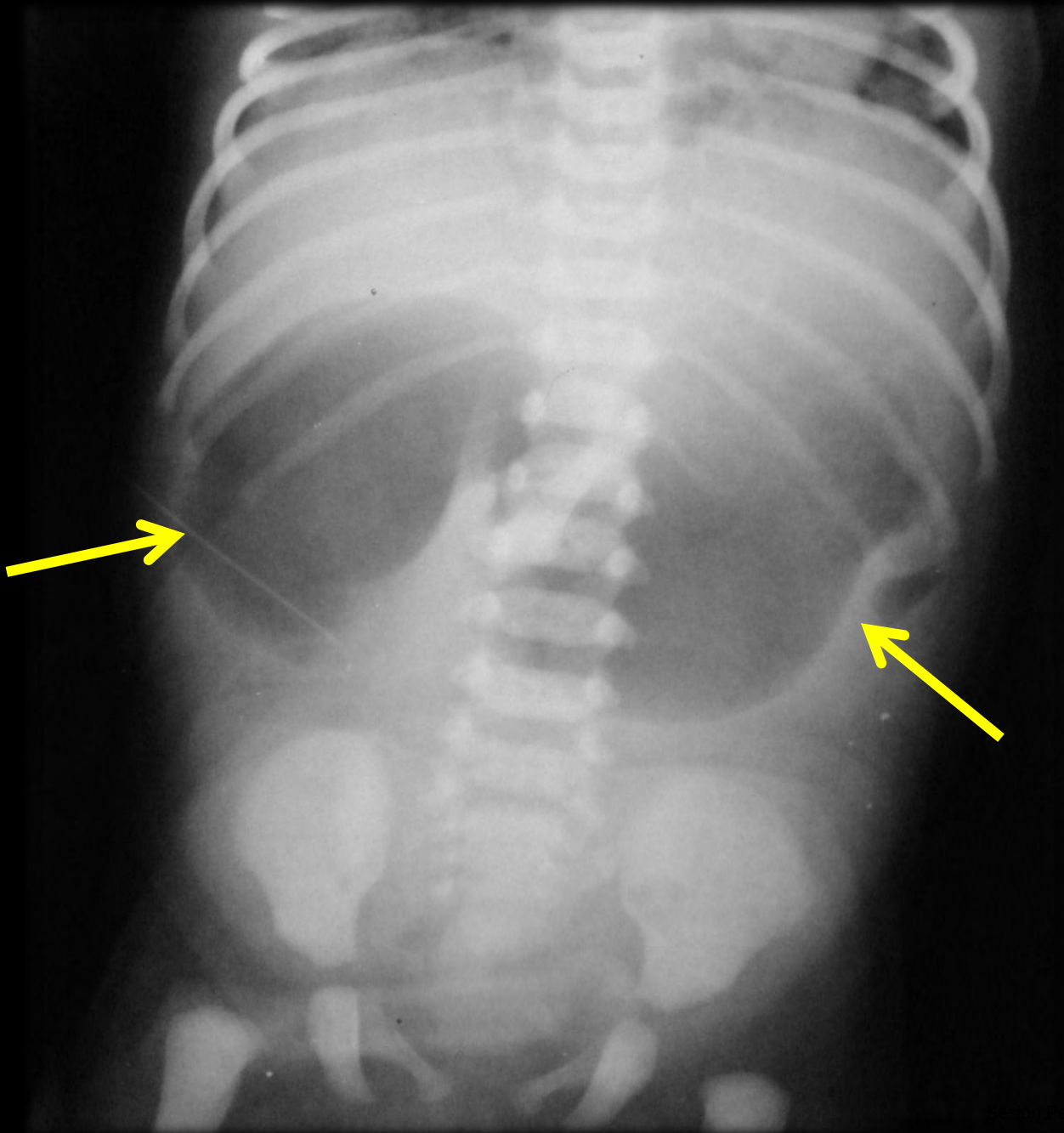
Atresia Duodenal



SÍ



Estenosis Duodenal
Compresión extrínseca
Malrotación con vólvulo
Bandas peritoneales



Atresia Duodenal

Lugar más frecuente de atresia

80% próximas a ampolla de Vater → vómitos biliosos

RX abdomen: “doble burbuja”

NO realizar otras pruebas de imagen







Malrotación Y Vólvulo Intestinal

MALROTACIÓN:

- Uniones malposicionadas
- Mesos ID + cortos



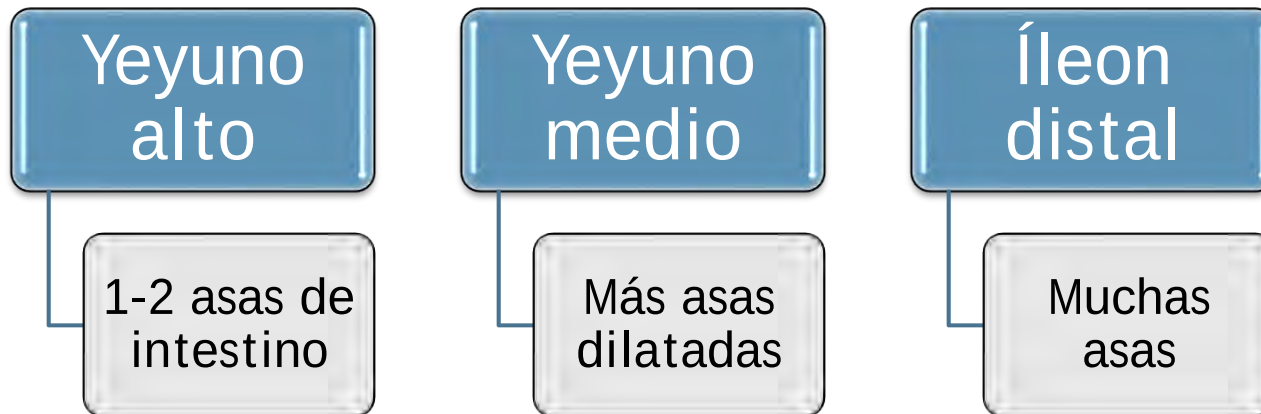
Volvulación

1. Obstrucción intestinal alta
2. Estudios baritados → unión D-Y a la derecha
3. Morfología en “pico” o “sacacorchos”
4. Ausencia de progresión

2. OBSTRUCCIÓN DE INTESTINO DELGADO

Atresia ID > estenosis → > atresia y estenosis duodenal

Problema isquémico TE / Vasoespasmo / Hipoxia fetal



Microcolon

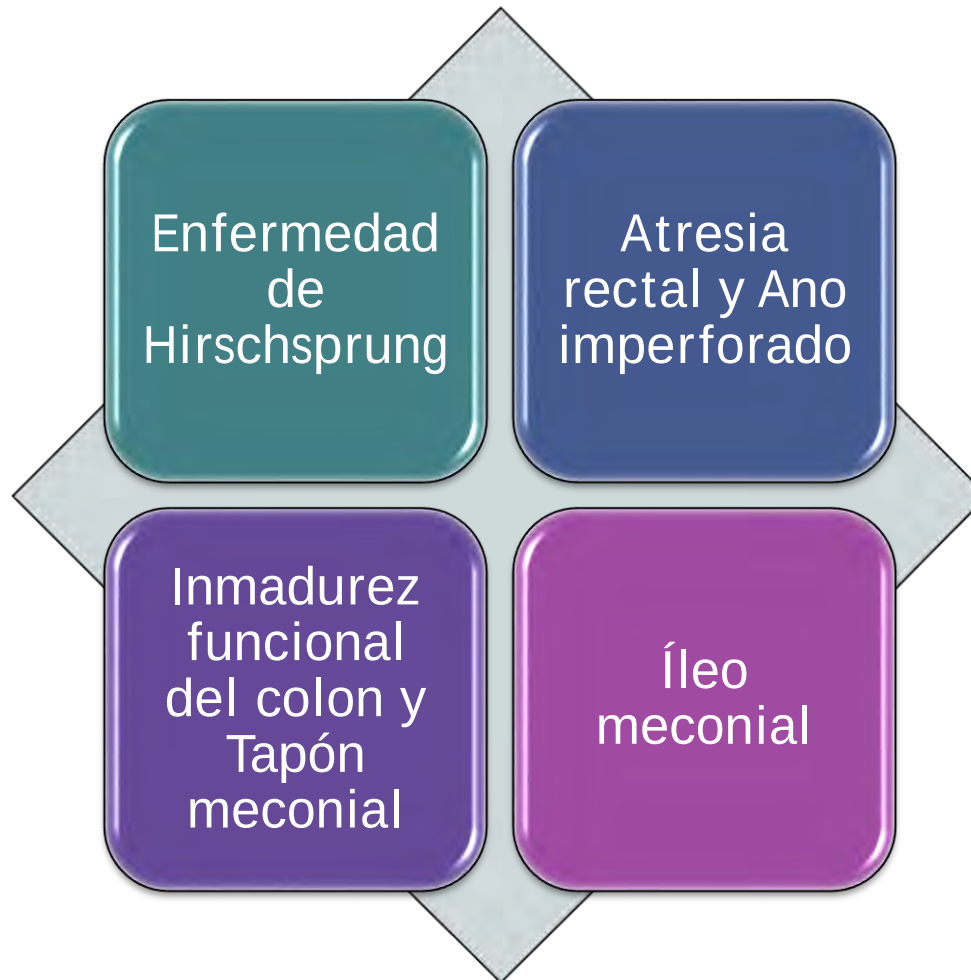




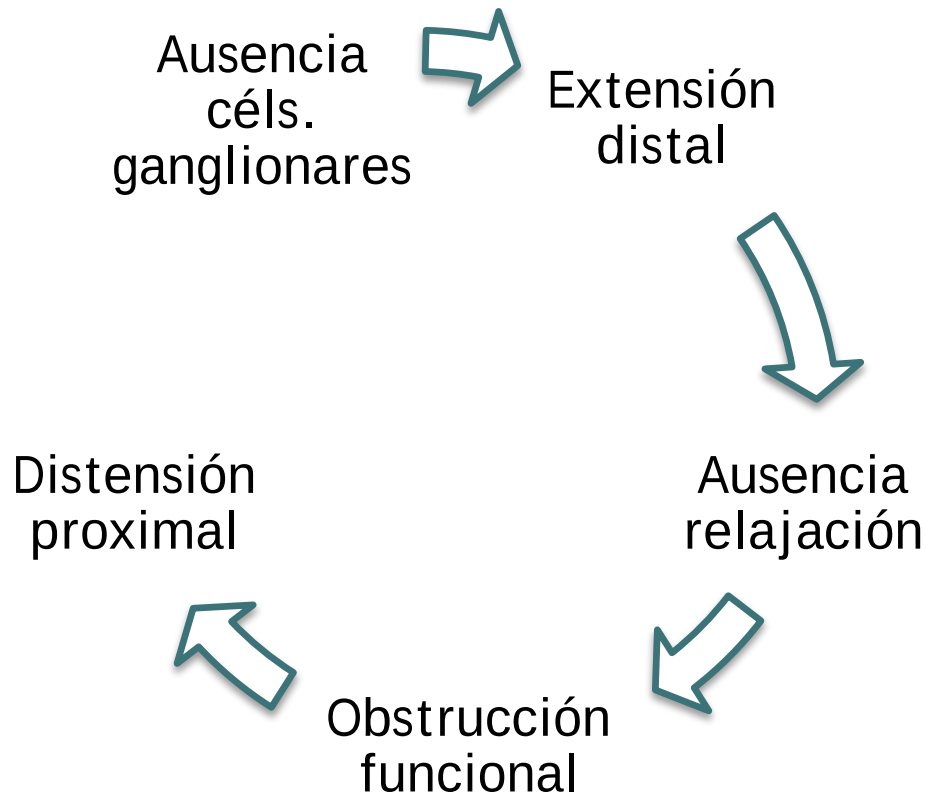




3. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL BAJA



Enfermedad de Hirschsprung:



↑ Neonatos
Infancia y
adolescencia →
estreñimiento
crónico

Niños 3-4:1 Niñas

Muy infrecuente en
prematureros



Atresia Rectal y Ano Imperforado

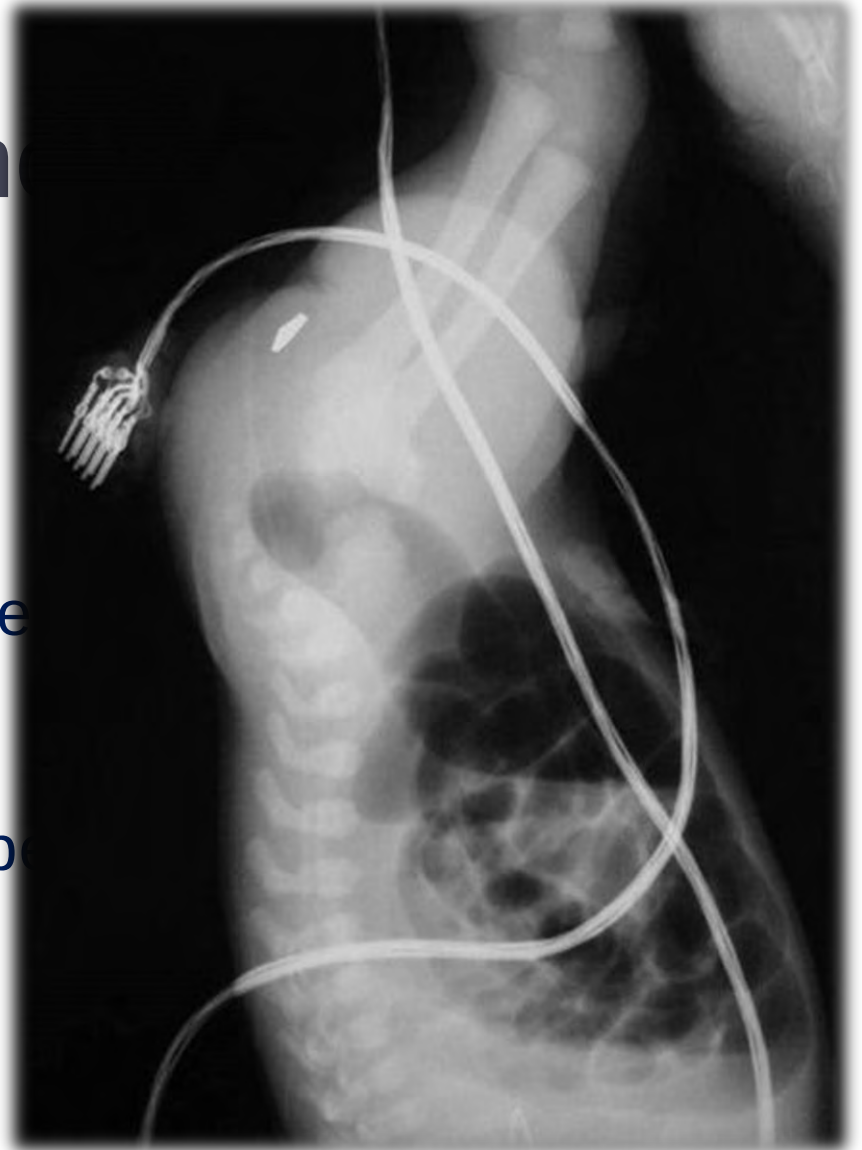
- DIAGNÓSTICO CLÍNICO!
- Descartar malformaciones genitourinarias
- Distancia muñón rectal - superficie cutánea:
 - ✓ ecografía
 - ✓ invertograma



Ant

s ge

sup



Inmadurez funcional del colon

Tapón meconial

- ✓ Causa frecuente de obstrucción intestinal baja
- ✓ Madres diabéticas / tto. sulfato de magnesio
- ✓ Pruebas de imagen:
 - RX: signos obstrucción intestinal baja
 - ENEMA: dilatación colon A-T, transición ~â esplénico, colon D y R-S pequeños. Defectos de repleción en colon
- ✓ Curso benigno





Íleo Meconial

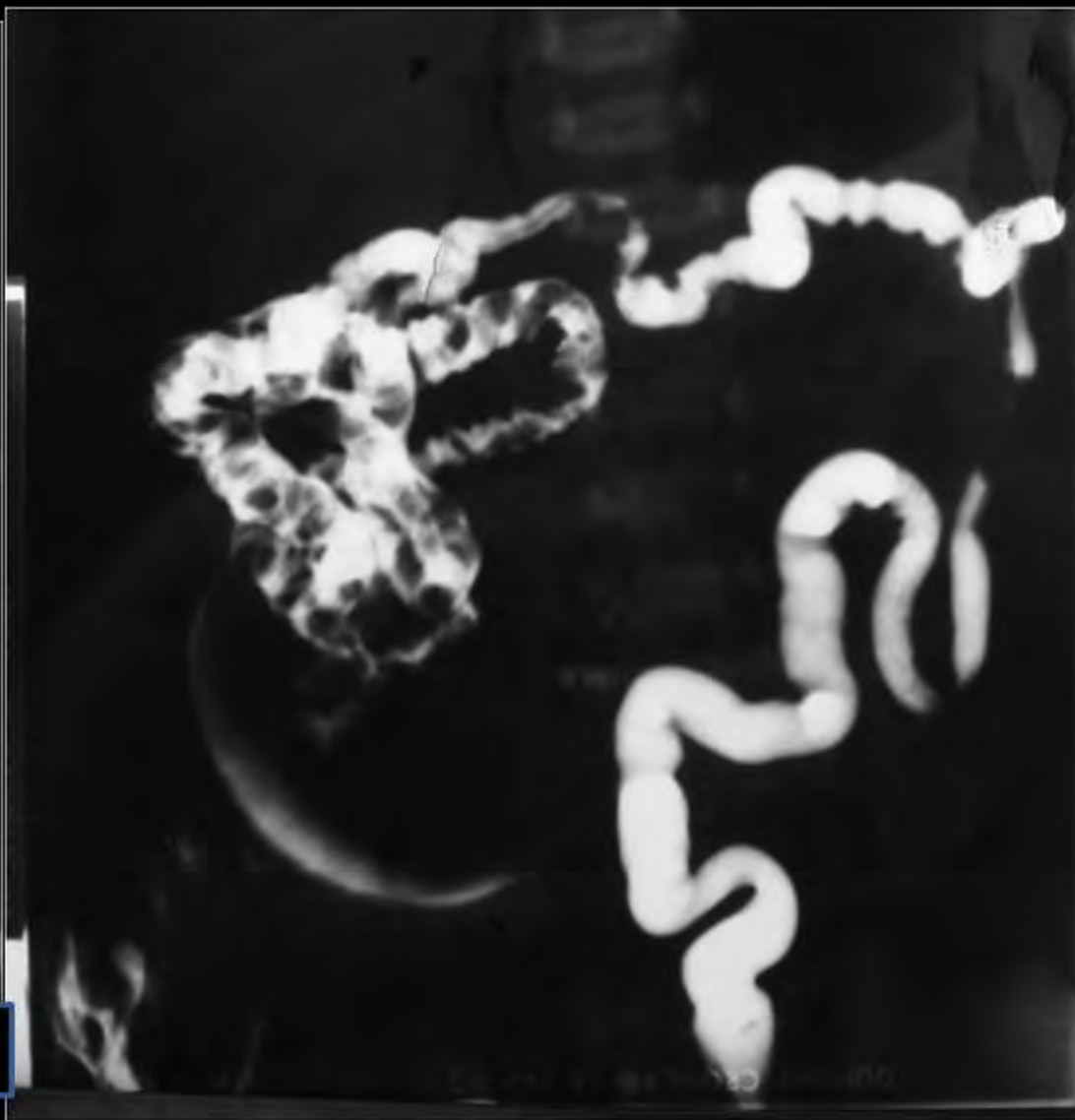
Impactación meconio anormal en íleon distal - colon

Fibrosis quística

“Burbujas” - “Miga de pan”. Variabilidad distensión. No niveles

Microcolon

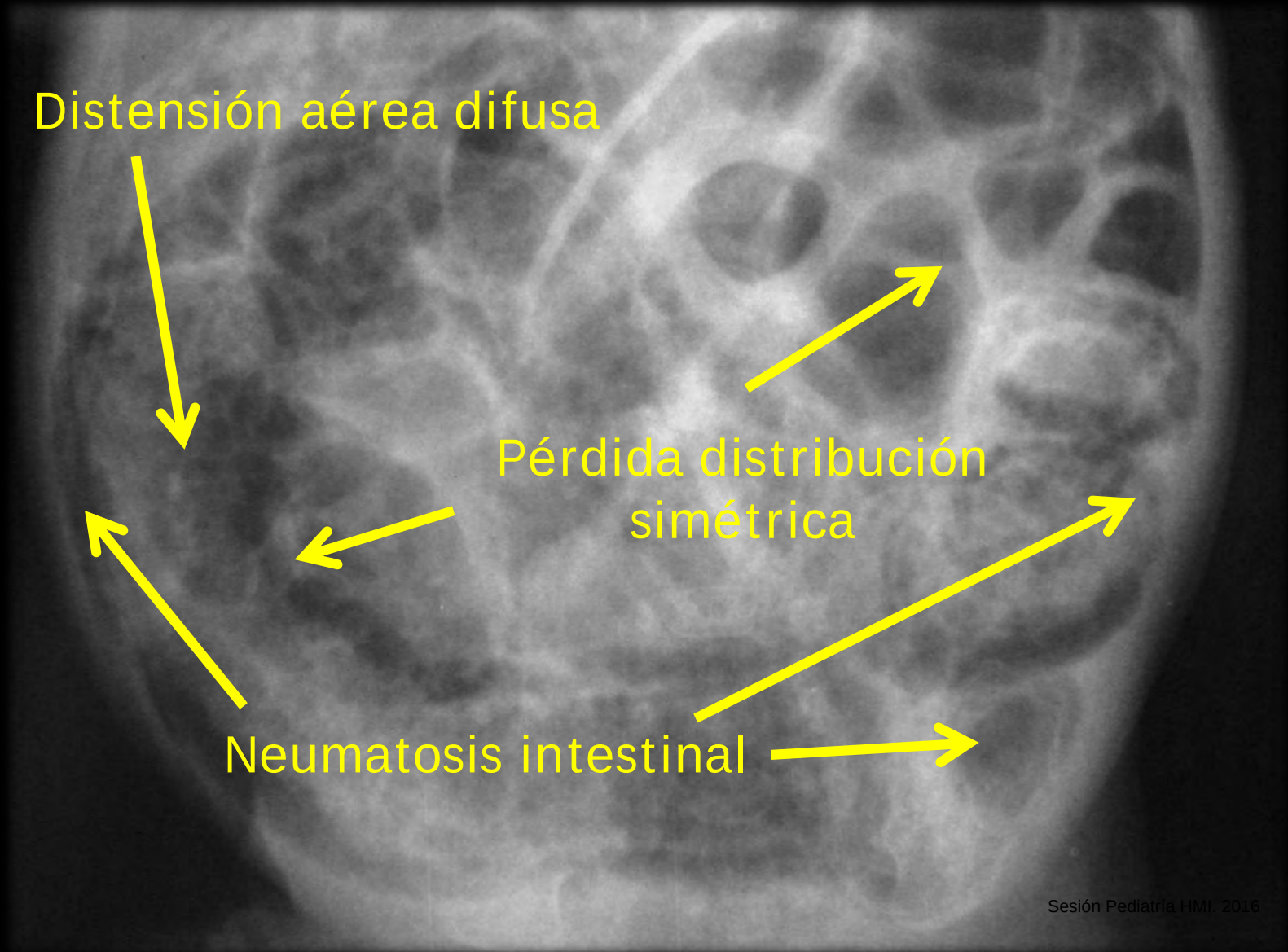
10-30 cm distales íleon pequeños pero mayores que el colon, con defectos de repleción



4. ENTEROCOLITIS NECOTIZANTE

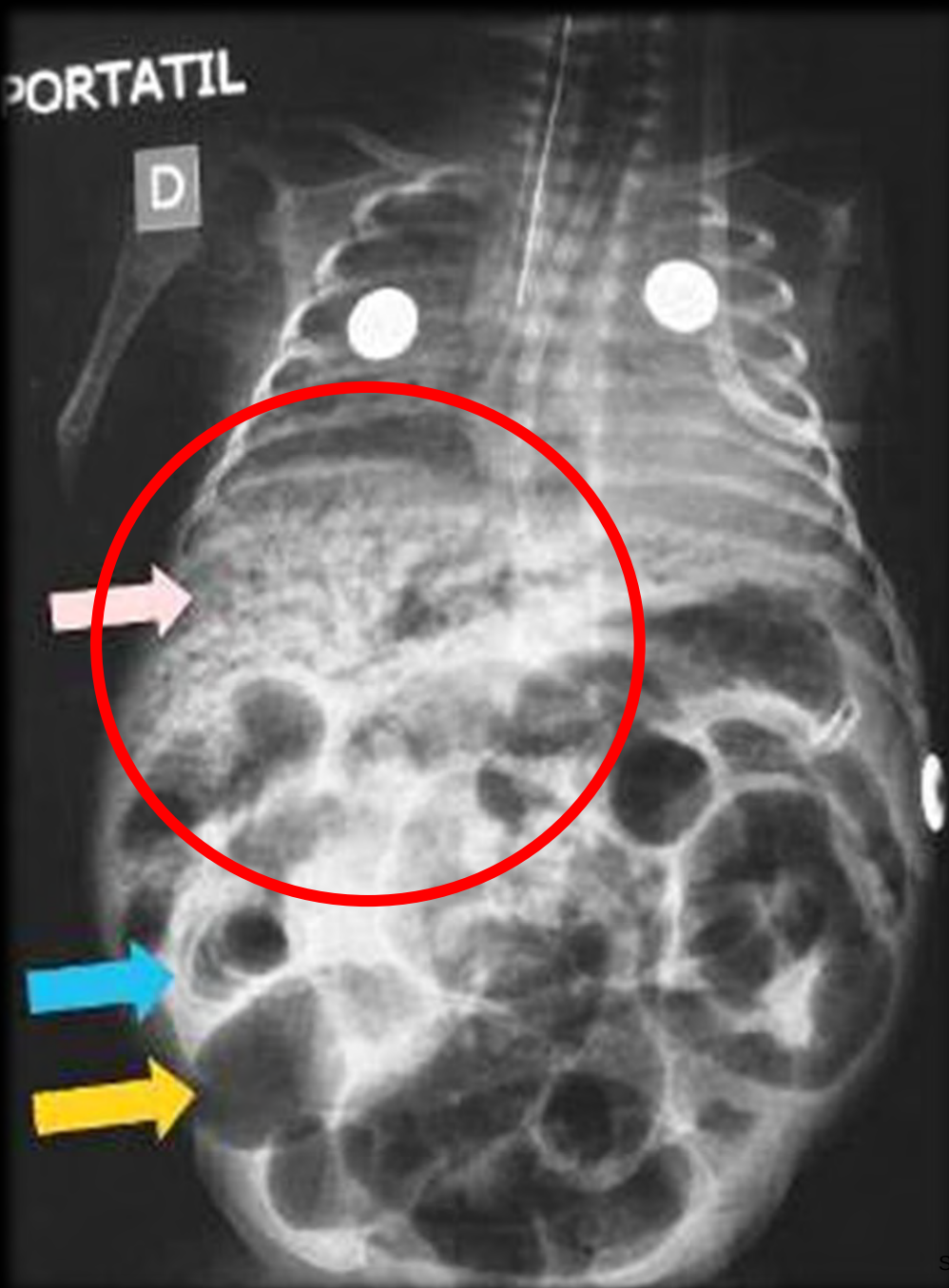


4. ENTEROCOLITIS NECOTIZANTE



PORTATIL

D



5. PERFORACIÓN INTESTINAL

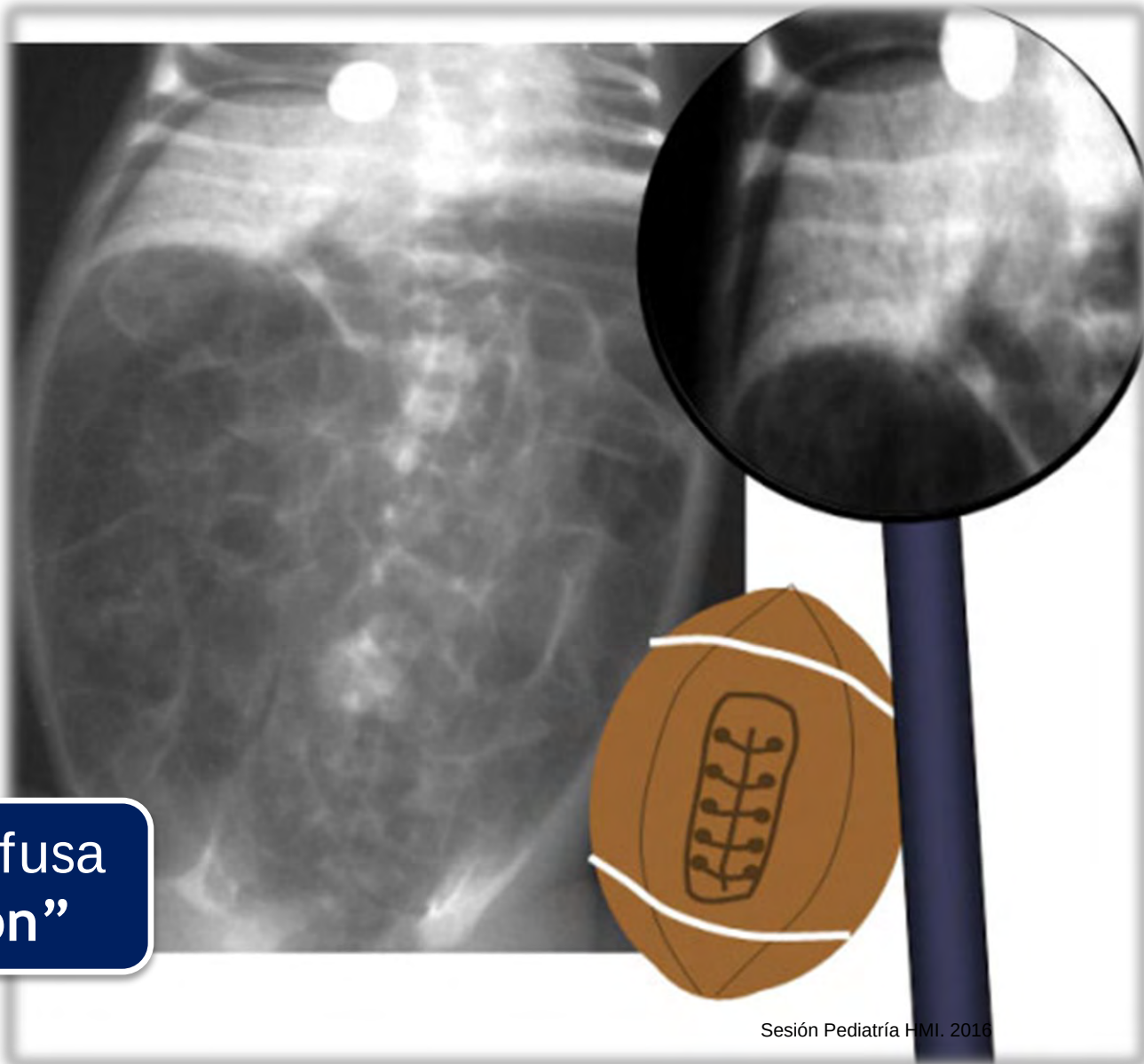
Es secundaria a una
obstrucción intestinal
o a enterocolitis
necrotizante

NEUMOPERITONEO

Hiperclaridad difusa
“Signo del balón”



Hiperclaridad difusa
“Signo del balón”



CONCLUSIONES



