

Haga su diagnóstico

José Luis Ramírez Arias*



Imagen por cortesía del autor

Paciente femenina de 32 años con dolor abdominal. Único antecedente de importancia: apendicectomía hace 10 años.

1. El estudio radiológico que se observa es:

- Radiografía simple del abdomen en decúbito dorsal
- Radiografía simple del abdomen en decúbito ventral
- Radiografía simple del abdomen en bipedestación
- Radiografía simple del abdomen en decúbito lateral
- Radiografía simple del abdomen en decúbito dorsal con rayo horizontal

2. La imágenes anormales que se observan en esta radiografía son:

- Presencia de masa en hipocondrio derecho
- Presencia de masa en hipocondrio izquierdo
- Ascitis
- Presencia de niveles hidroaéreos
- Neumoperitoneo

3. Las haustras se ven en:

- Duodeno
- Yeyuno
- Íleon
- Recto
- Colon

4. El paciente con antecedentes quirúrgicos abdominales no recientes y dolor abdominal puede desarrollar:

- Bridas
- Zonas de espasmo
- Neumoperitoneo tardío
- Neumatosis intestinal
- Lesiones quísticas del epiplón

5. El diagnóstico que se puede considerar en este paciente es:

- Obstrucción intestinal
- Peritonitis
- Tumor del intestino delgado
- Tumor del colon
- El estudio no muestra alteraciones

BIBLIOGRAFÍA

- Suri S, Gupta S, Sudhakar PJ, et al. Comparative evaluation of plain films, ultrasound and CT in the diagnosis of intestinal obstruction. *Acta Radiol.* 1999;40:422-8.
- Boudiaf M, Soyer P, Terem C, et al. CT evaluation of small bowel Obstruction. *Radiographics.* 2001;21:613-624.

5. a) Obstrucción intestinal
4. a) Bridas
3. e) Colon
2. d) Presencia de niveles hidroaéreos
1. c) Radiografía simple del abdomen en bipedestación

Respuestas

*Jefe del Servicio de Radiología. Hospital Ángeles del Pedregal.