



Buscando más allá: Hallazgos extracolónicos en la colonoscopia virtual.

Ana Belén Barba Arce, Juan Crespo Del Pozo,
Javier Azcona Sanz, Pablo Sanz Bellón, Amaia
Pérez Del Barrio, Víctor Fernández lobo

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla,
Santander



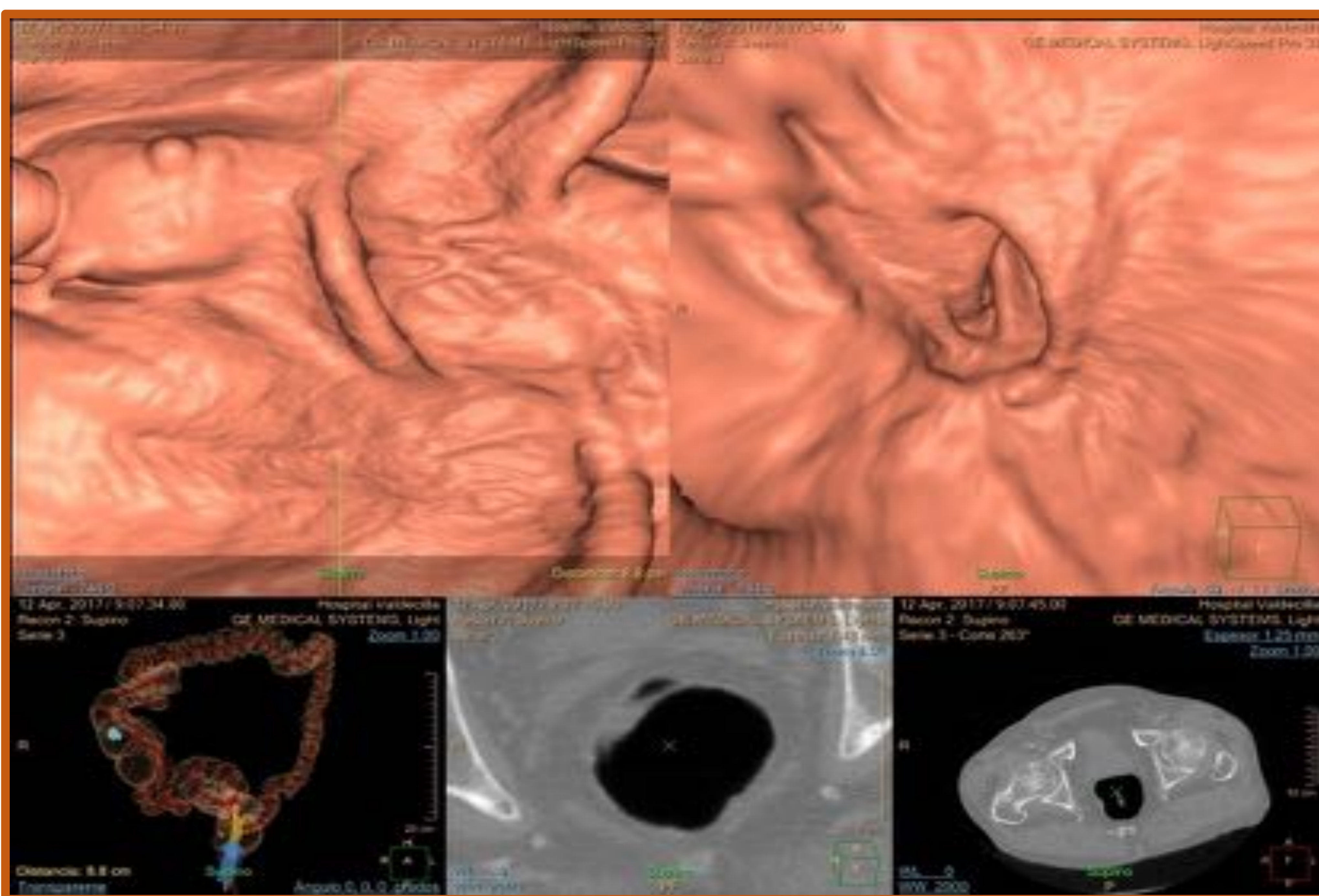
Objetivos:

1. Describir la técnica y las indicaciones de la realización de la colonoscopia virtual.
2. Analizar la presencia y el tipo de hallazgos extracolónicos en estudios de colonoscopia virtual.

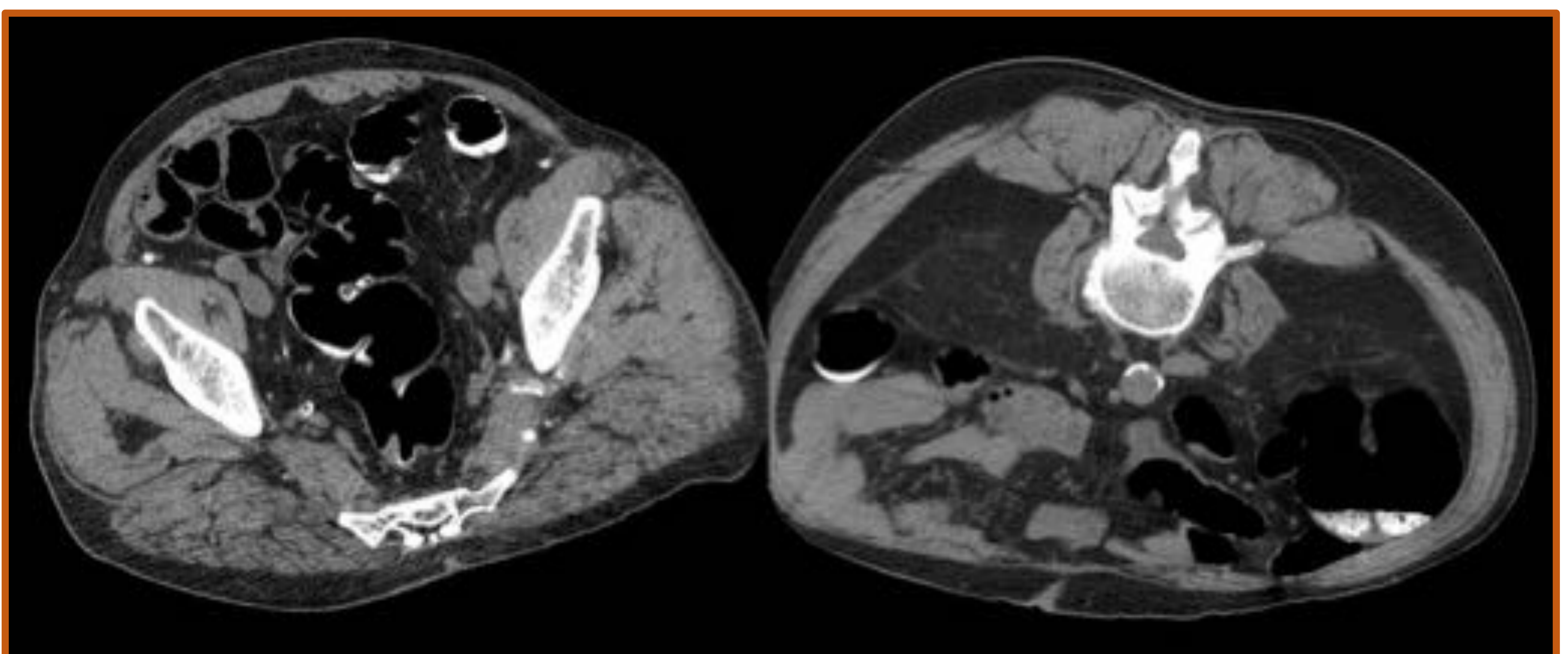


Material y método:

Revisión de 100 estudios de colonoscopia virtual realizados en nuestro centro, clasificando por órganos y sistemas los hallazgos encontrados incidentalmente, sin tener en cuenta el resultado de la colonoscopia virtual.



Análisis virtual del colon



Adquisición en decúbito supino y prono. Heces marcadas en blanco.



- **INDICACIONES DE LA COLONOSCOPIA VIRTUAL**

- Detección de pólipos y/o masas colorrectales.
- Se realiza en caso de colonoscopias incompletas, pacientes con riesgo de sufrir complicaciones en la colonoscopia, malos candidatos a la sedación o pacientes que no desean un procedimiento invasivo.

- **PREPARACIÓN Y TÉCNICA**

- Dieta pobre en residuos los 3 días previos al estudio.
- Toma de gastrografín oral para el marcaje de heces el día antes.
- Puede ser necesaria la preparación con catárticos el día previo.
- Introducción de una sonda rectal flexible e insuflación de aire para distender el colon.
- Realizamos estudio que incluya todo el colon con baja dosis en posición de decúbito supino y decúbito prono.
- Análisis de las imágenes obtenidas mediante evaluación en dos (2D) o tres dimensiones (3D).
- Examinar en el mismo procedimiento la totalidad de la cavidad abdomino-pélvica.
- Aunque los estudios de colonoscopia virtual son realizados con técnicas de bajo kilovoltaje y sin la inyección de contraste endovenoso, lo que disminuye la sensibilidad y especificidad del método, no deja de ser una herramienta útil para la evaluación de las estructuras extracolónicas.

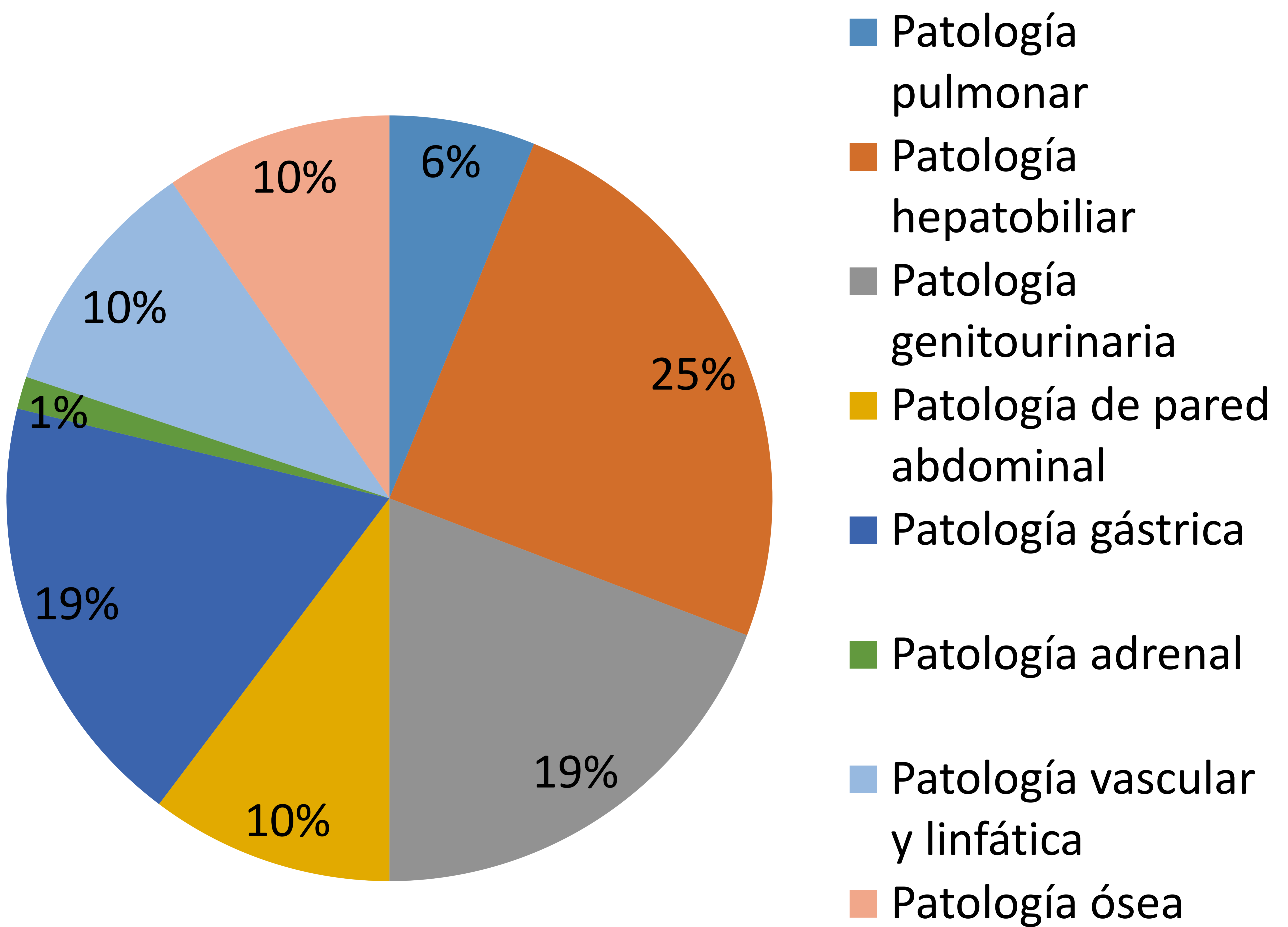


Resultado:

- De los 100 estudios de colonoscopia virtual analizados, 76 presentaron hallazgos extracolónicos, encontrándose varios de ellos en un mismo paciente.
- Clasificando el estudio extracolónico por órganos y sistemas encontramos:
 - Patología pulmonar (9).
 - Patología hepática y biliar (36).
 - Patología genitourinaria (28).
 - Patología de pared abdominal (15).
 - Patología gástrica (27).
 - Patología en glándulas suprarrenales (2).
 - Patología vascular y linfática (19).
 - Patología ósea (14).
- Aunque la mayoría de los hallazgos fueron de baja importancia (quistes renales, hepáticos, colelitiasis, etc) también se encontraron, en menor medida, hallazgos de mayor relevancia (infección protésica, aneurismas de aorta, hernias de hiato voluminosas, patología de origen neural en el sacro, LOES etc).



HALLAZGOS EXTRACOLÓNICOS




PATOLOGÍA PULMONAR

Derrame pericárdico	1
Derrame pleural	3
Granulomas	1
Signos de TBC con granulomas y adenopatías calcificadas	1
Tractos fibrocuticulares en las bases pulmonares	1
Cardiomegalia	1
Fibrosis pulmonar avanzada	1

PATOLOGÍA HEPATOBILIAR

Quistes hepáticos	5
Granulomas hepáticos	4
Colecistectomía	5
Enfermedad crónica hepática	9
Colelitiasis	7
Quiste hidatídico	1
Aerobilia	1
Bazo accesorio	2
Lesiones hipodensas hepáticas inespecíficas	1
Esteatosis hepática	1

PATOLOGÍA GENITOURINARIA

Riñones atróficos	2
Quiste cortical renal	8
Quiste parapiélico	3
Enfermedad poliquística renal	1
Litiasis renal	6
Angiomiolipoma renal	1
Hidronefrosis grado I	1
Histerectomía y doble anexectomía	1
Secuelas de fibrosis en pelvis por radioterapia	1
Engrosamiento de pared vesical	2
Próstata adenomatosa	1
Foliculos anexiales	1

PATOLOGÍA ESOFAGOGÁSTRICA

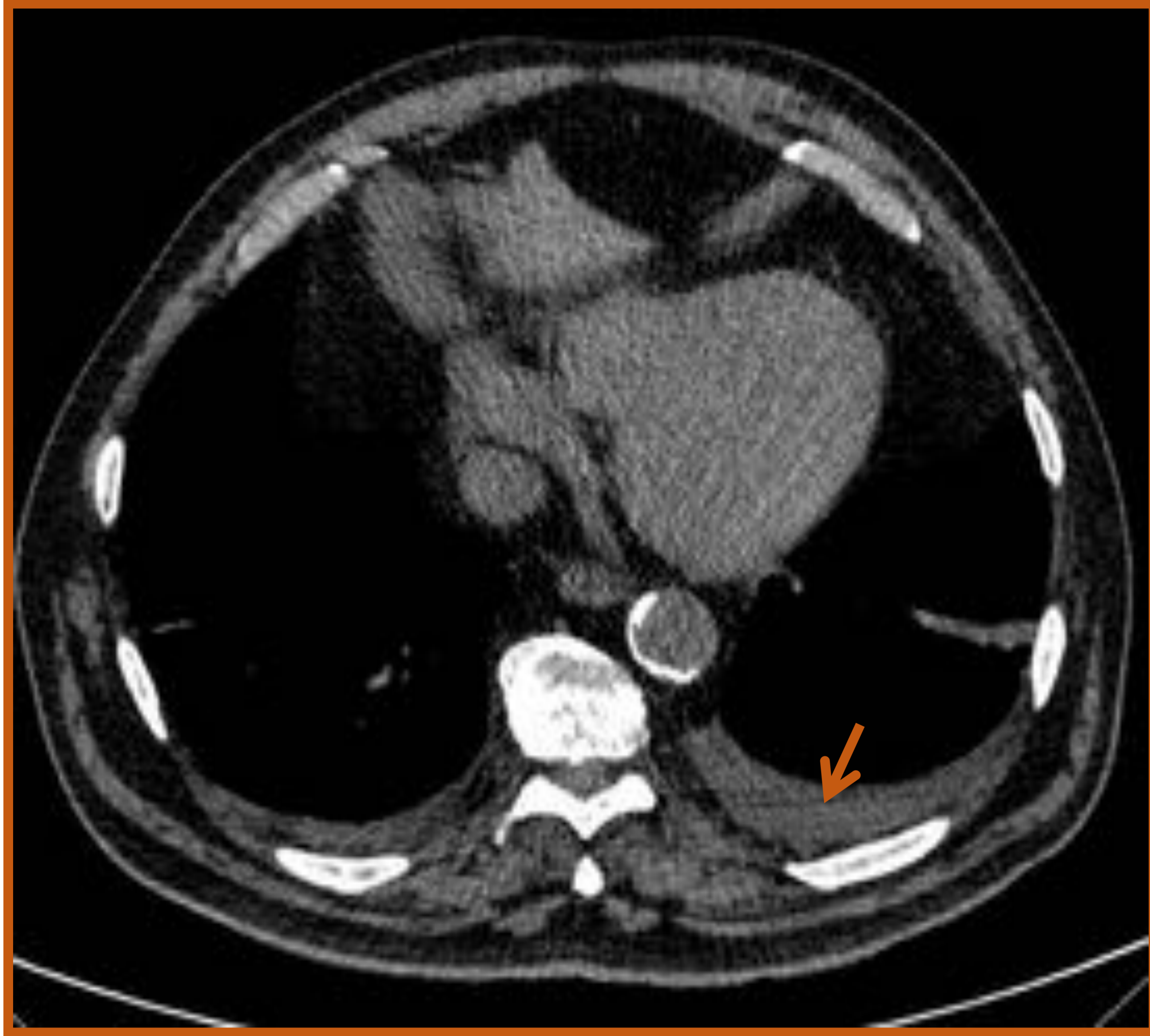
Hernia de hiato	27
-----------------	----



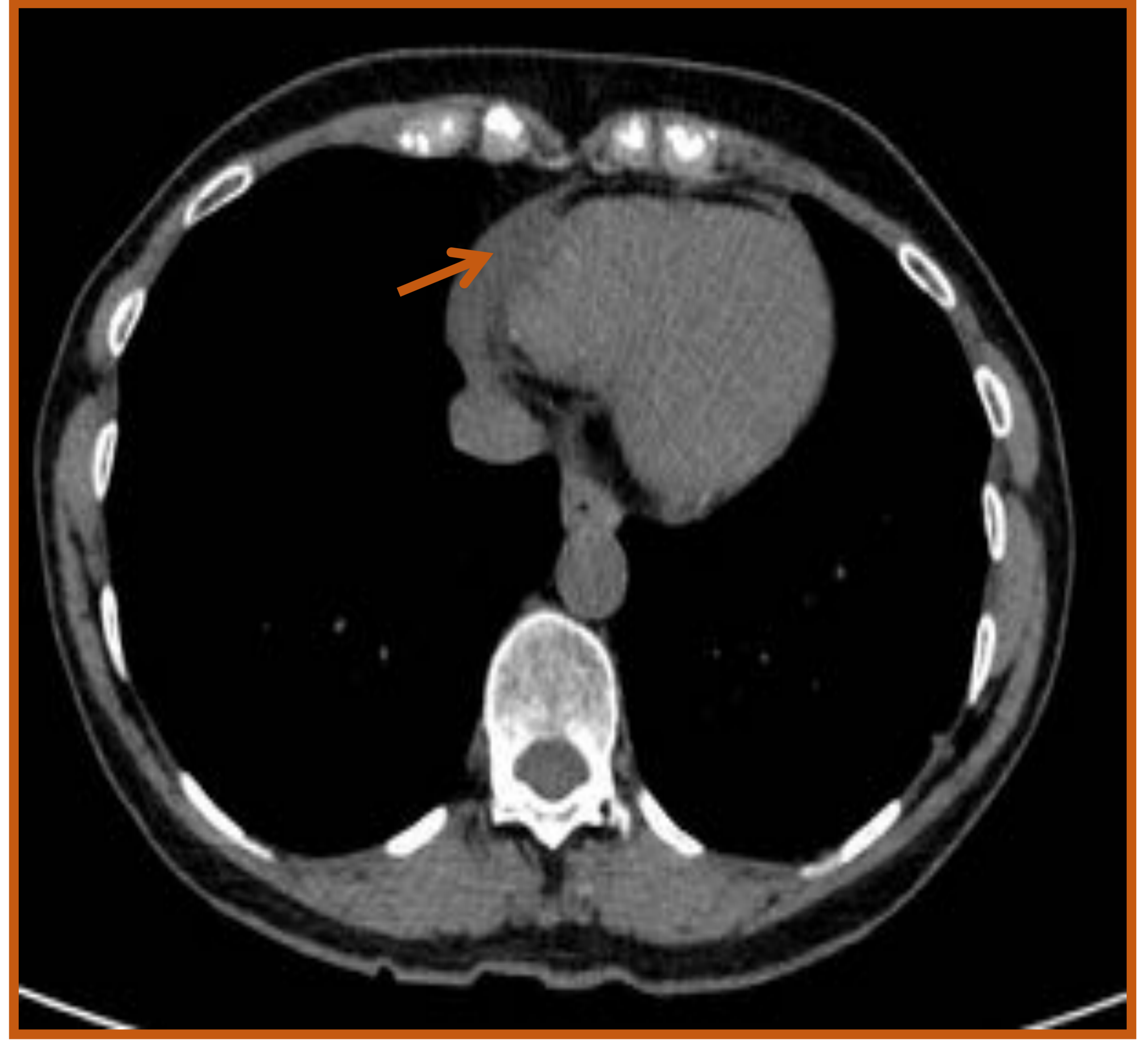
PATOLOGÍA DE PARED ABDOMINAL	
Hernia diafragmática posterior derecha	1
Secuelas de cirugía GI	1
Hernia inguinal bilateral	6
Malla quirúrgica herniaria con hernia recurrence	1
Malla quirúrgica herniaria	1
Hernia grasa umbilical	3
Hernia paraestomal en colostomía	1
Eventración	1
Diastasis de recto anterior	1
PATOLOGÍA ADRENAL	
Hiperplasia adrenal	1
Nódulo adrenal	1
PATOLOGÍA VASCULAR Y LINFÁTICA	
Ateromatosis aortoiliaca	6
Adenopatías mesentéricas e ileocólicas	4
Aneurisma de aorta	1
Calcificaciones en la grasa en la raíz del mesenterio	1
Adenopatías calcificadas	2
Endoprótesis aortoiliaca	1
Aneurisma aórtico infrarrenal	3
Conglomerado adenopático	1
Bypass aortoiliaco	1
PATOLOGÍA ÓSEA	
Non-spondyloarthritic spondylolisthesis grade I	1
Sacral radicular cysts that condition bone remodeling	1
Osteoporosis	3
Spinal crushing	1
Hip prosthesis	4
Hip prosthesis infection	1
Vertebral haemangiomas	1
Solid tumors in presacral space of neural origin	1
Degenerative changes	1
SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS	24



HALLAZGOS EN CORTES INFERIORES DE TÓRAX INCLUIDO EN EL ESTUDIO



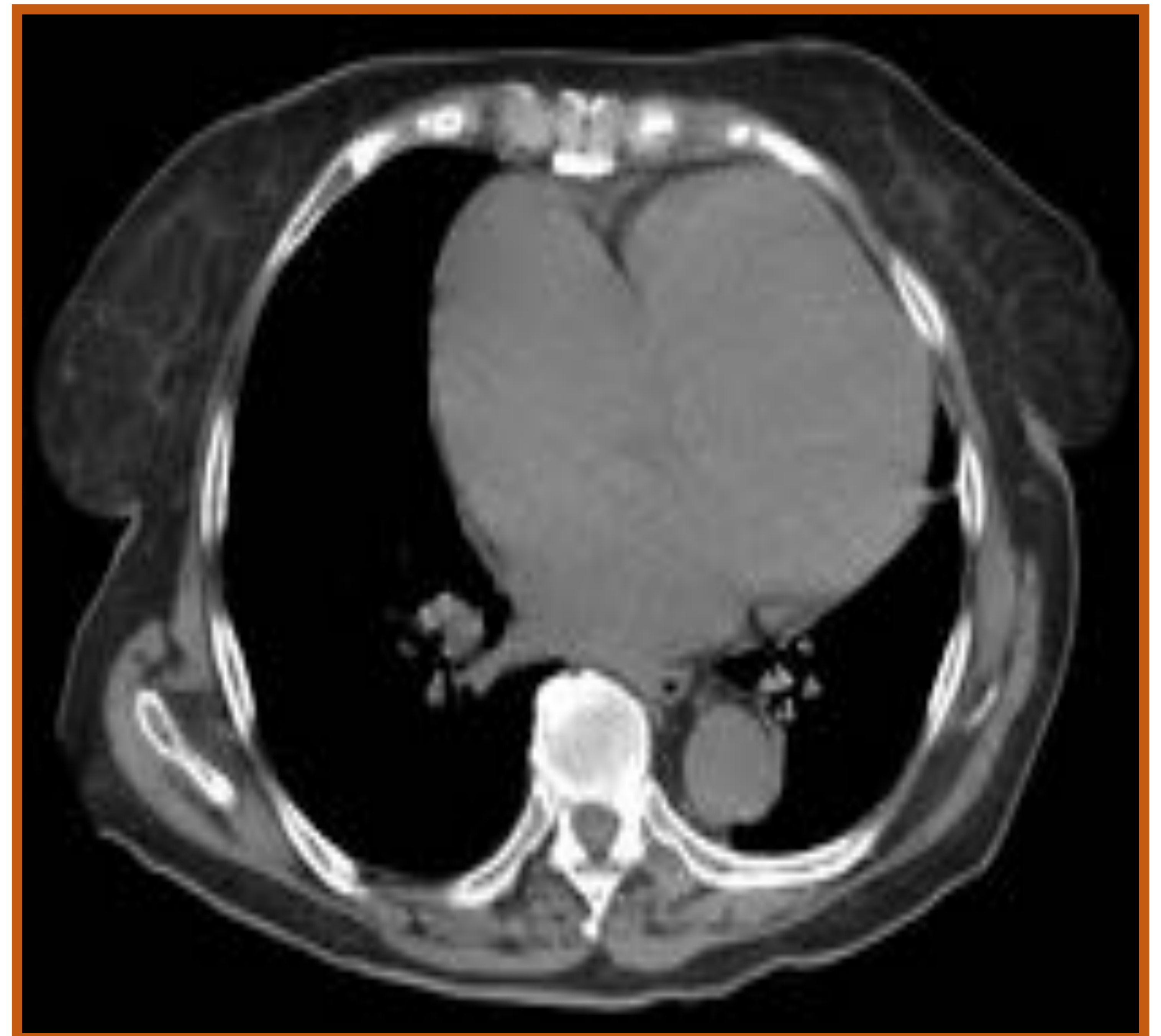
Derrame pleural



Derrame pericárdico



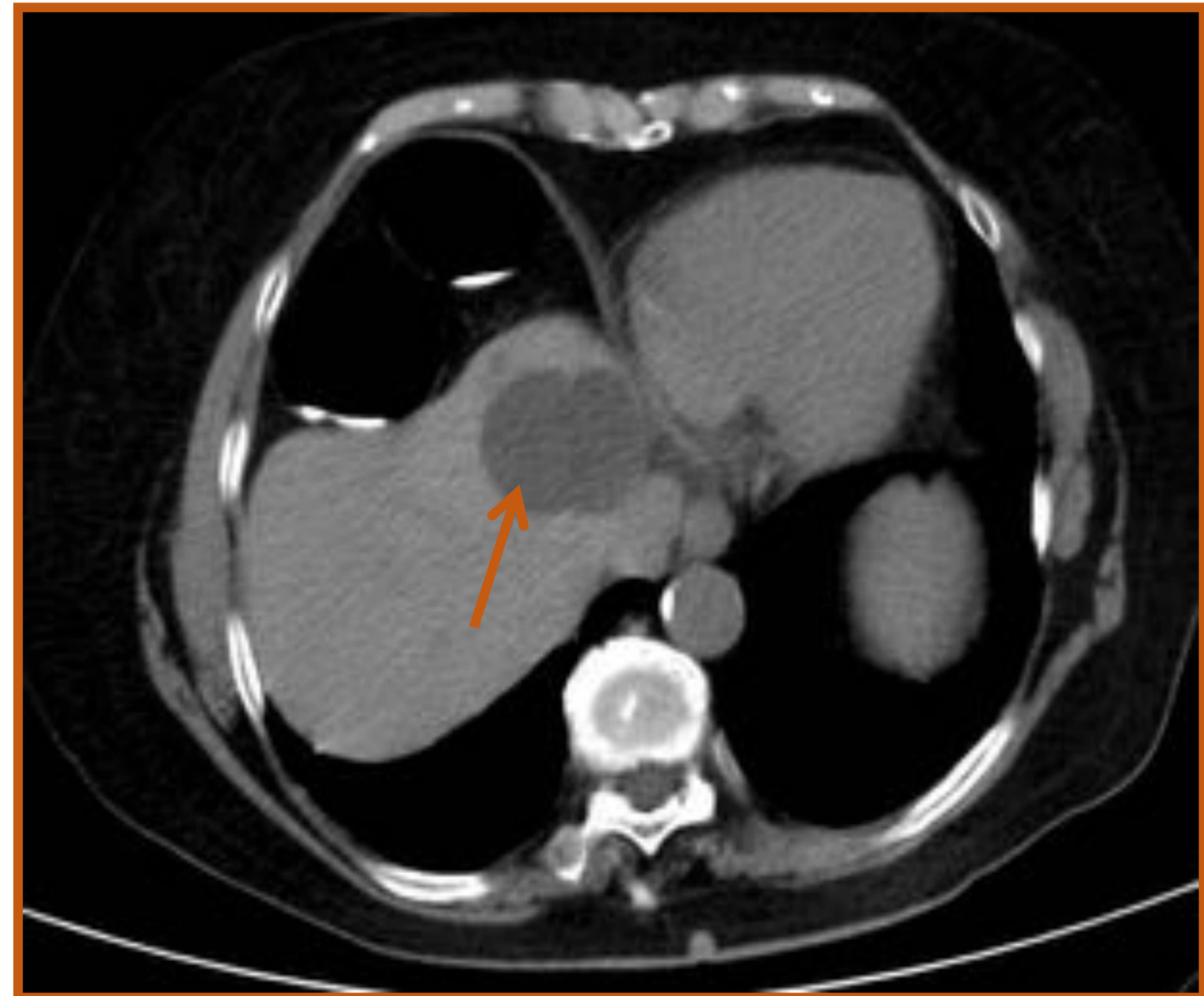
Fibrosis pulmonar



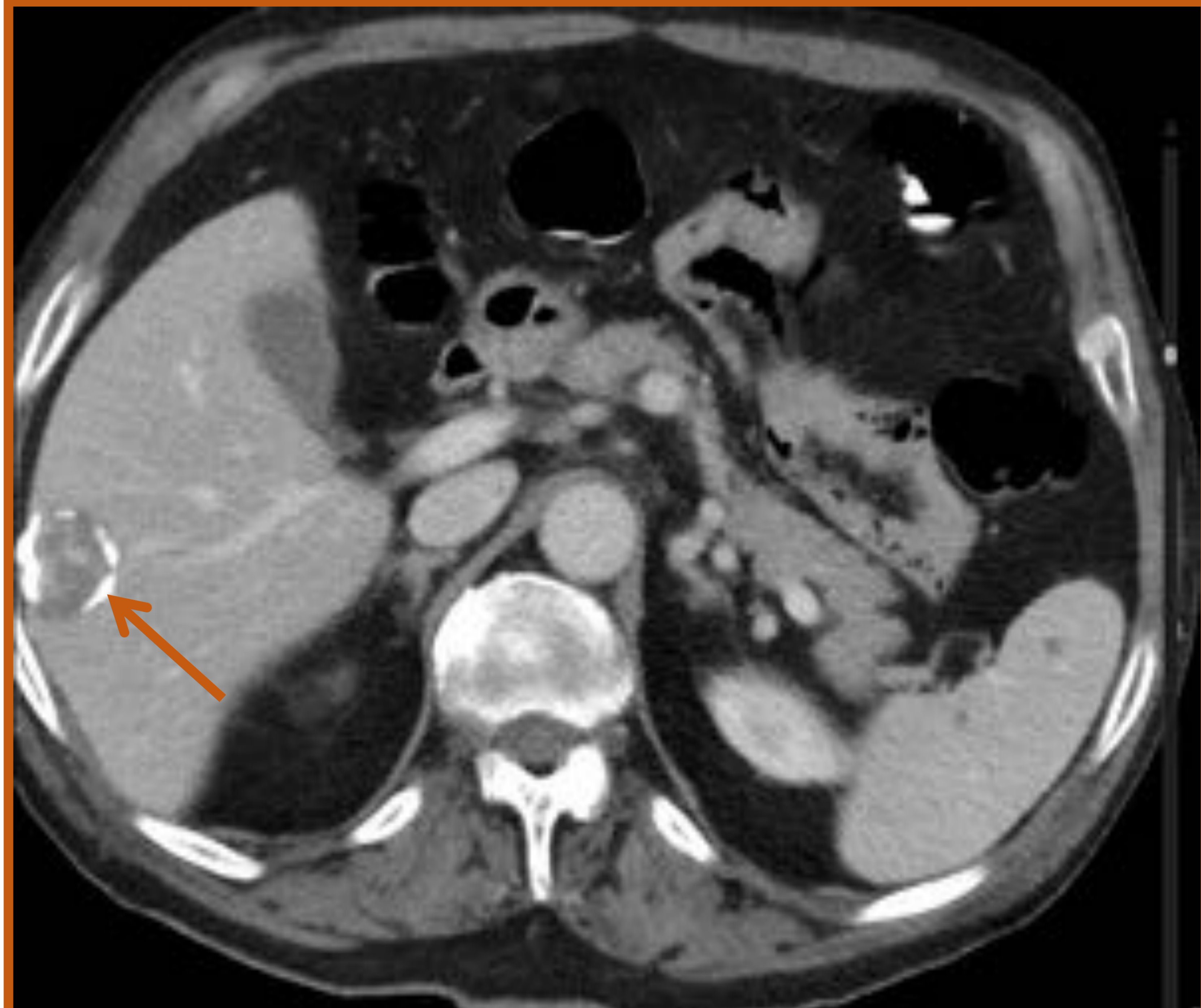
Cardiomegalia



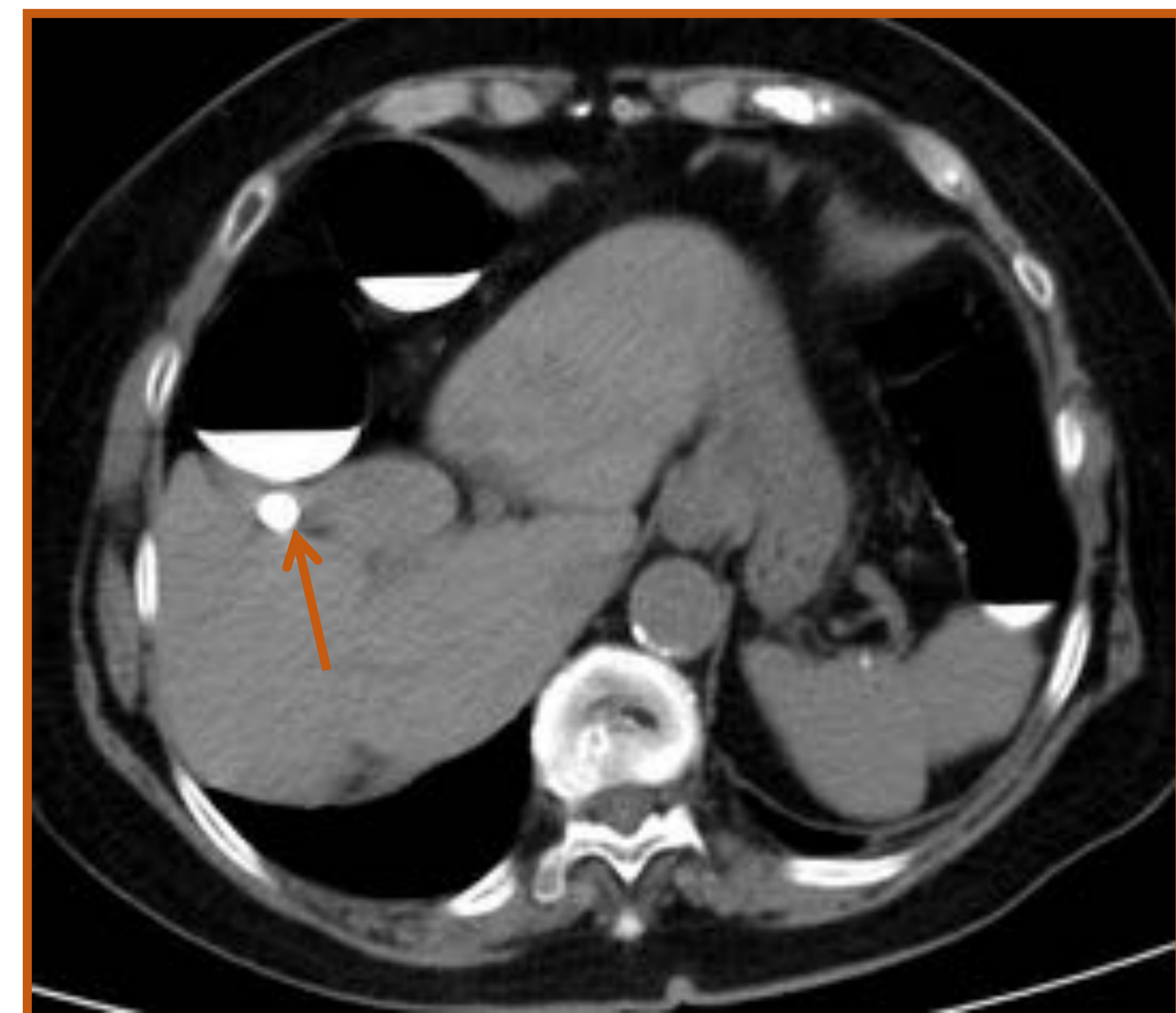
PATOLOGÍA HEPÁTICA Y BILIAR



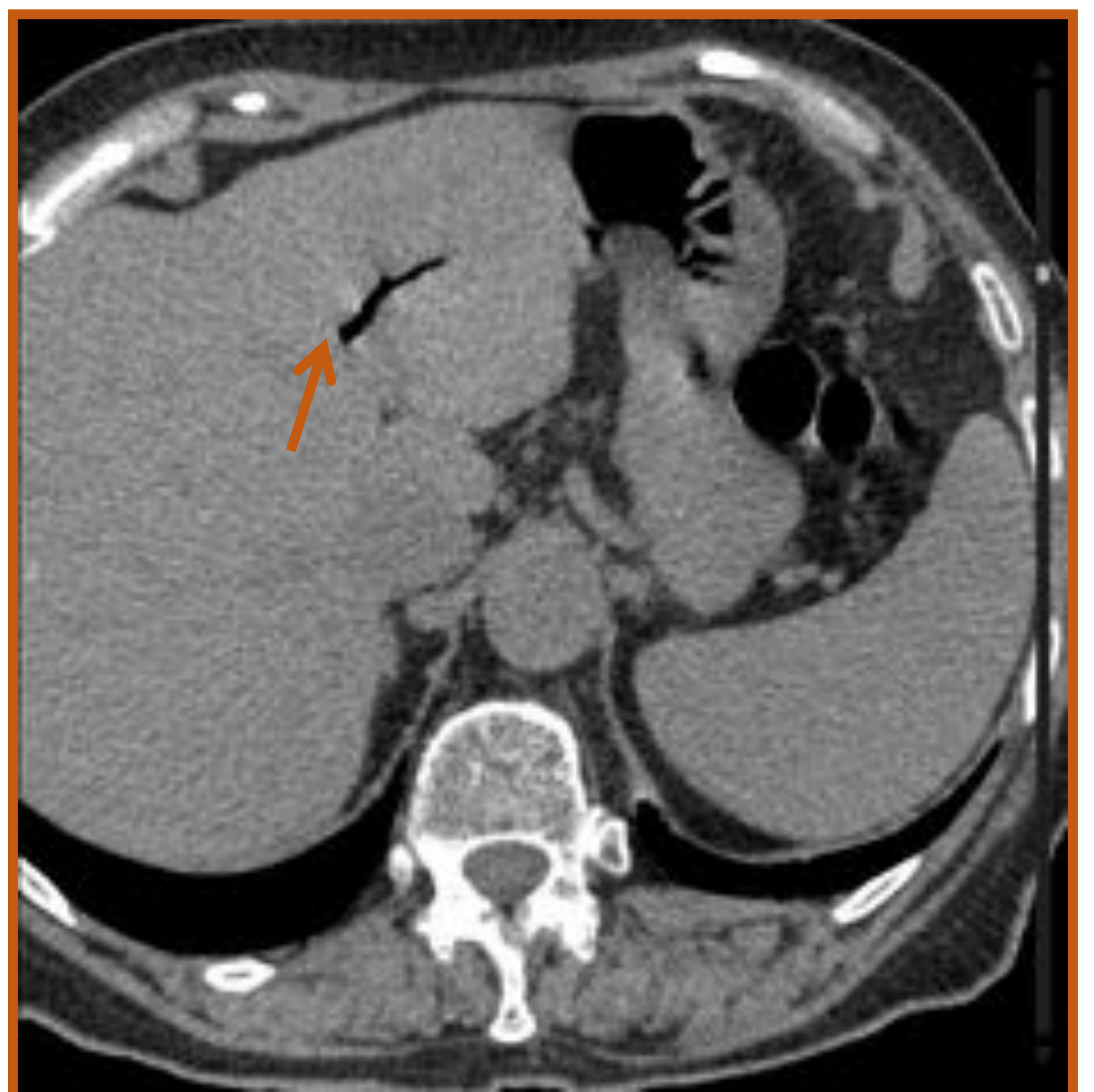
Quiste hepático



Quiste hidatídico



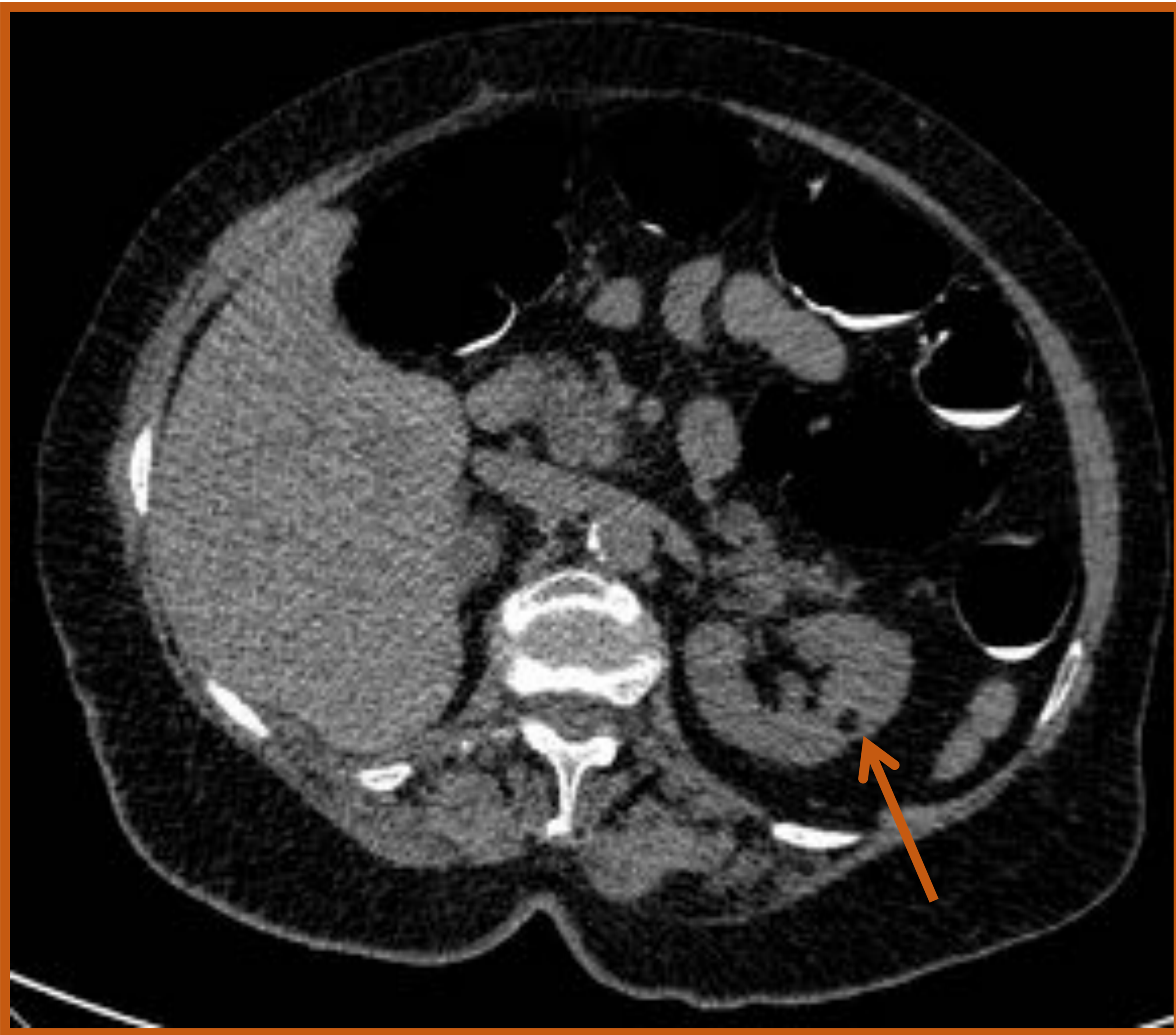
Colelithiasis



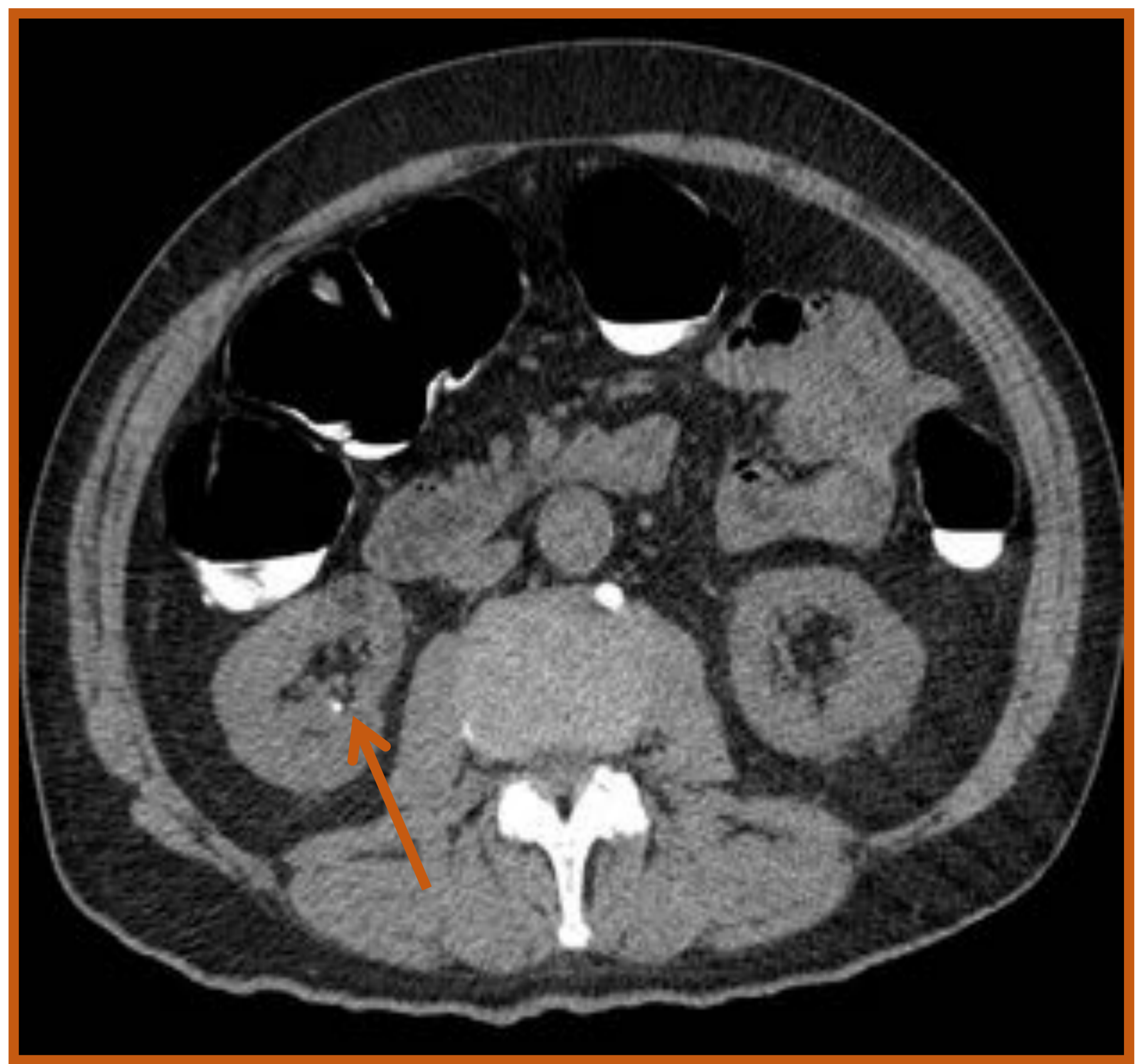
Aerobilia



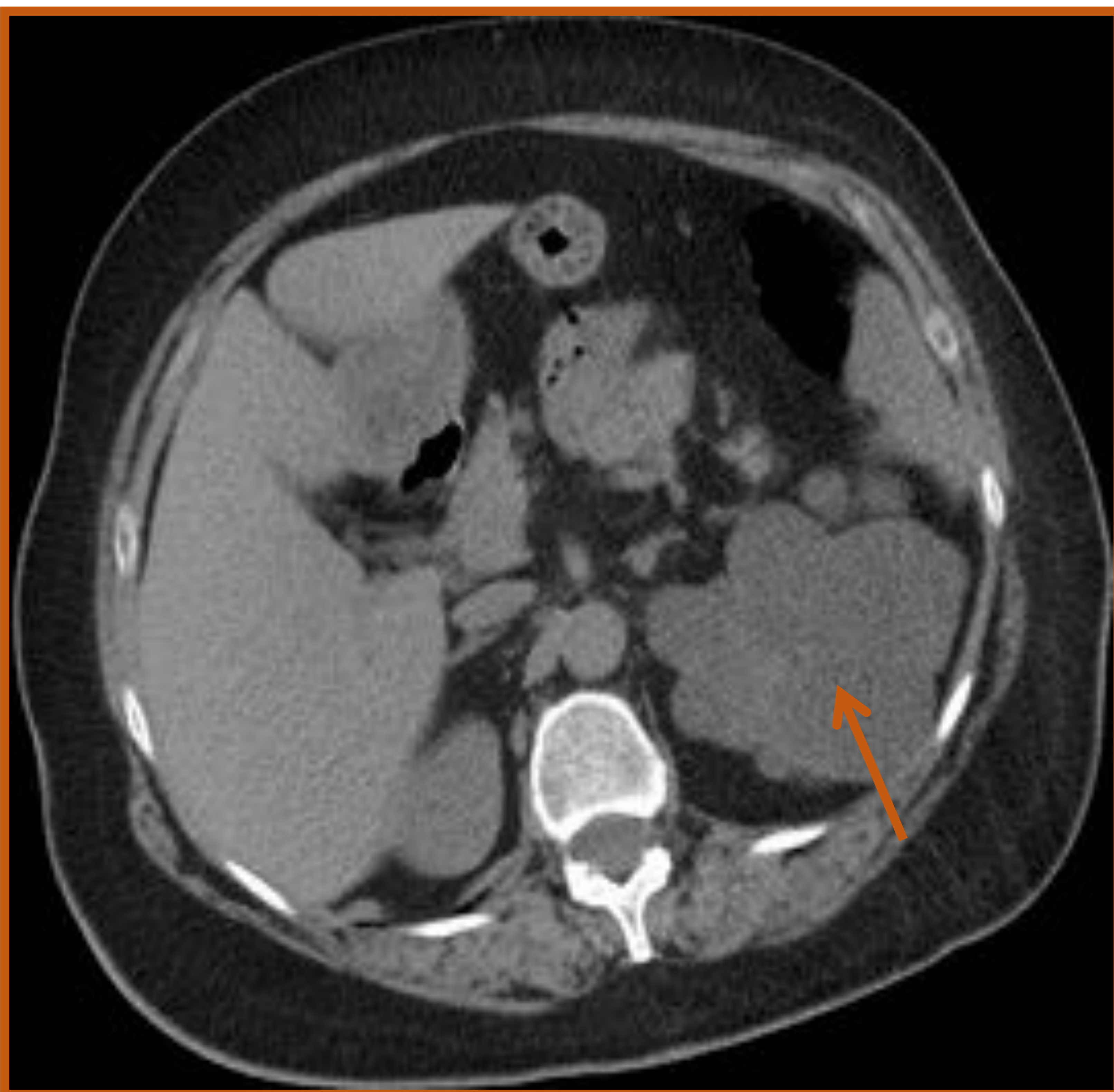
PATOLOGÍA GENITOURINARIA



Angiomiolipoma renal izquierdo



Litiasis en riñón derecho



Poliquistosis renal izquierda

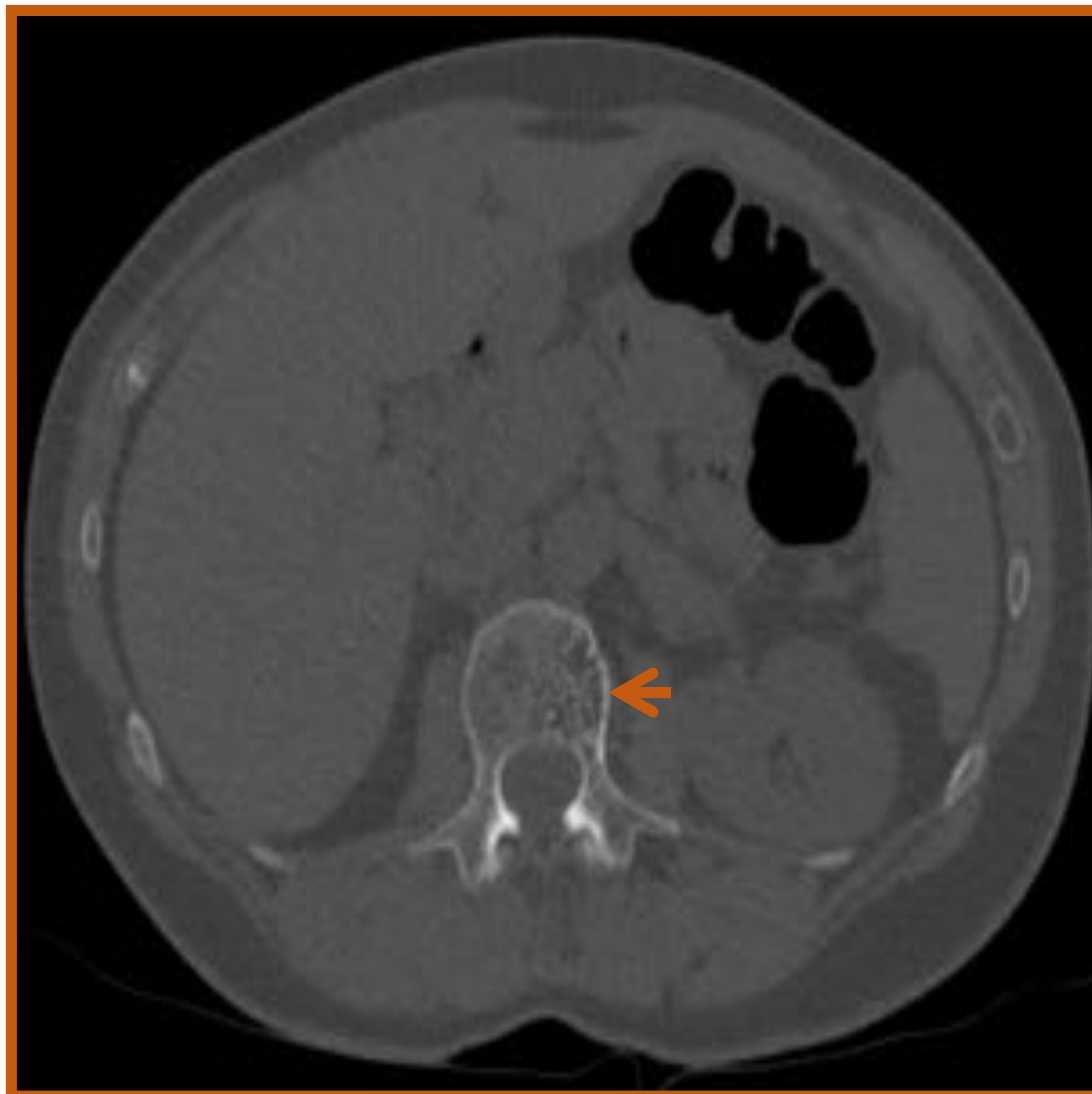




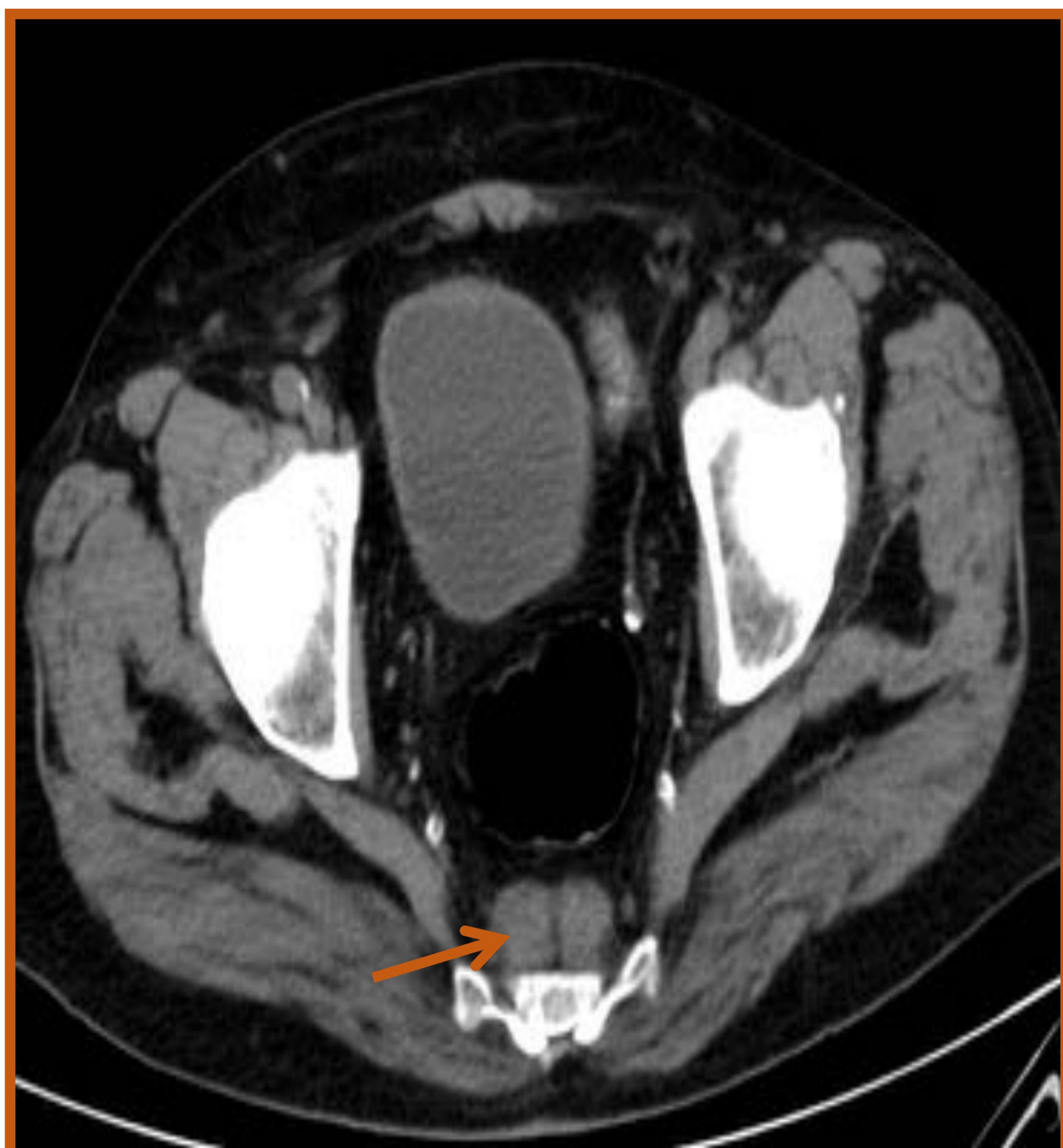
PATOLOGÍA ÓSEA



Aplastamientos vertebrales



Hemangioma vertebral



Tumoración en espacio presacro



Quistes radiculares sacros



Colección adyacente a prótesis de cadera derecha, con resultado de infección de la prótesis



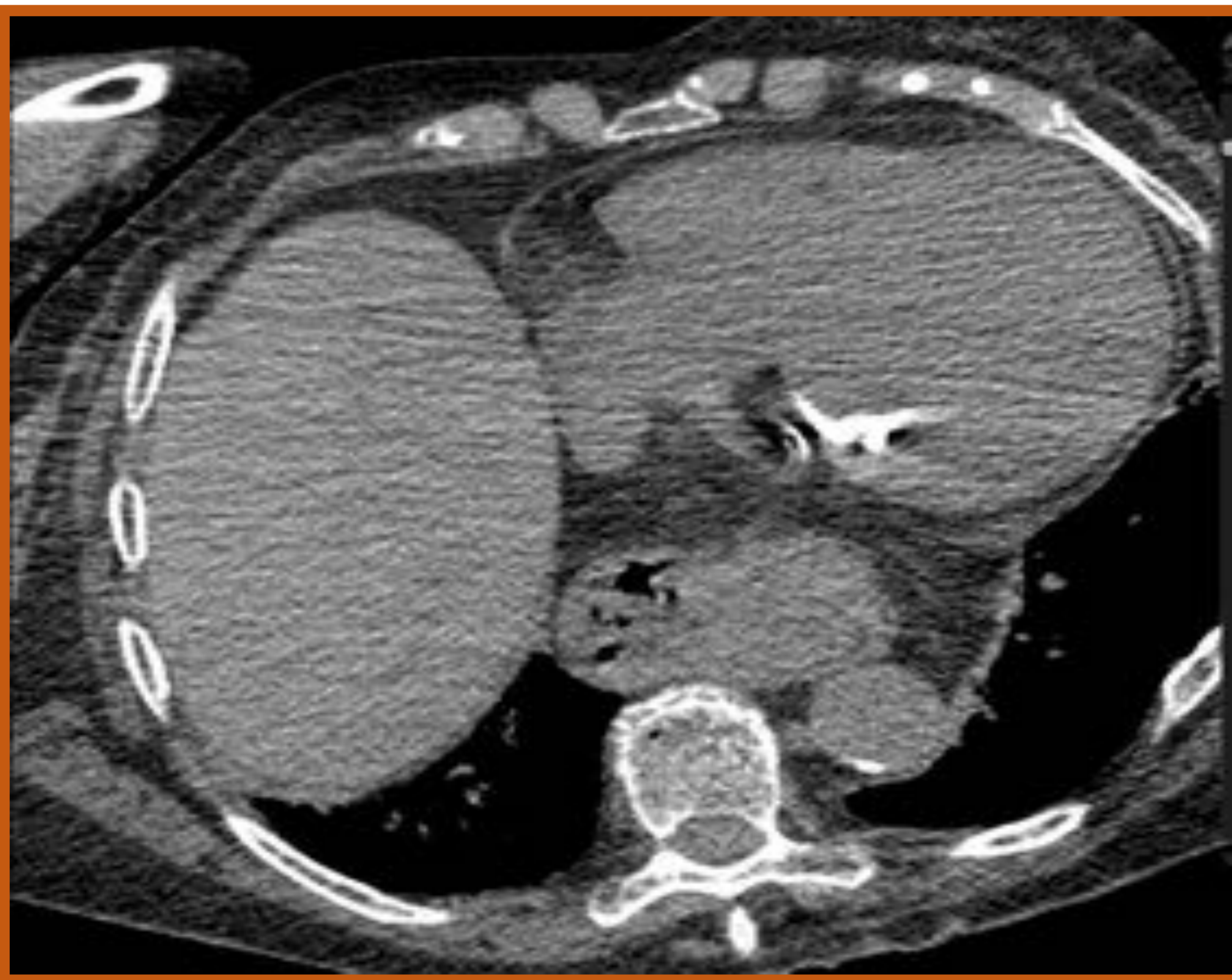


PATOLOGÍA VASCULAR



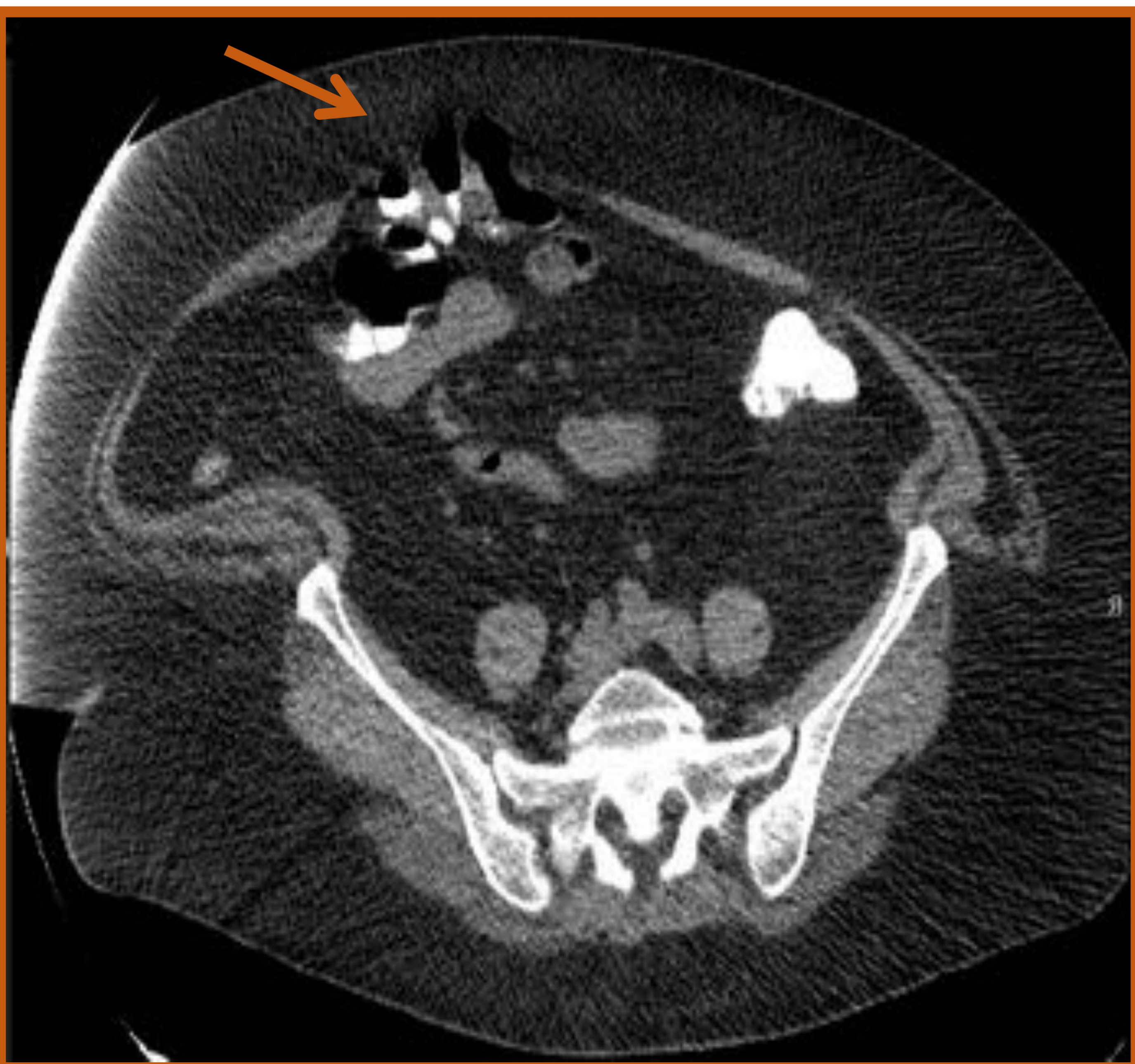
Aneurisma de aorta abdominal con trombo mural

PATOLOGÍA GÁSTRICA

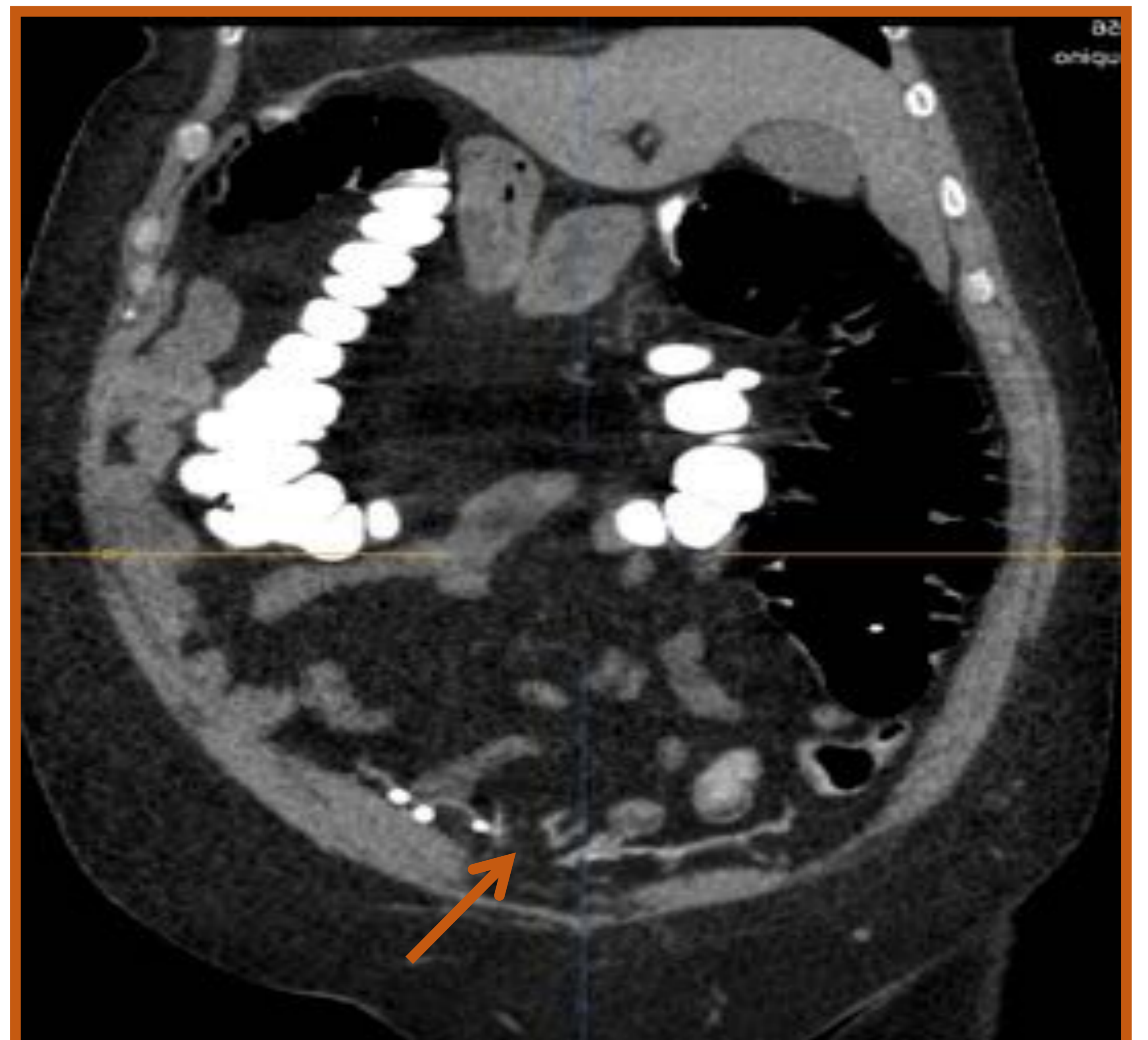


Hernia de hiato voluminosa

PATOLOGÍA DE PARED ABDOMINAL



Eventración de pared abdominal



Malla con recidiva herniaria



Conclusiones:

Aunque la colonoscopia virtual está dirigida al estudio del colon, no debemos olvidarnos de analizar el resto de abdomen y pelvis, ya que podemos encontrar patología relevante para el paciente.



Bibliografía:

- Bouzas Sierra, R. Colonoscopia óptica y colonoscopia virtual. El papel de cada una hoy. Radiología. 2015;57(2):95-100.
- Mang T, Gryspeerdt S, Schima W, Lefere. Evaluation of colonic lesions and pitfalls in CT colonography: a systematic approach based on morphology, attenuation and mobility. Eur J Radiol. 2013 Aug; 82(8):1177-86.
- Pagés Llinás M, Darnell Martín D, Ayuso Colella J.R. Colonografía por TC. Lo que el radiólogo debe conocer. Radiología. 2011;53(4):315-325.
- Pickhardt PJ, Taylor AJ. Extracolonic Findings Identified in Asymptomatic Adults at Screening CT Colonography. AJR Am J Roentgenol, 2006; 186(3): 718-28.
- Macari M, Bibi E. CT colonography: where have we been and where are we going?. Radiology 2005; 237:819-33.
- Pickhardt PJ Differential Diagnosis of Polypoid Lesions Seen at CT Colonography (Virtual Colonoscopy). RadioGraphics 2004; 24:1535-1559.
- Hara AK, Johnson CD, MacCarty RL, Welch TJ. Incidental Extracolonic Findings at CT Colonography. Radiology 2000; 215(2):353-7.