

OBJETIVO DOCENTE

Se denomina body packing al transporte de drogas ilegales en forma de cuerpos extraños intraabdominales con fines de narcotráfico (Fig. 1 y 2). Los objetivos de este trabajo son:

-Conocer la semiología de esta entidad en las distintas pruebas de diagnóstico por la imagen.

-Describir las posibles complicaciones abdominales que pueden aparecer en estos sujetos (síndrome del body packing).



Fig. 1: numerosos paquetes de hachís en asas intestinales.



Fig. 2: paquetes de hachís en asas intestinales.

REVISION DEL TEMA

Se revisaron los estudios de imagen realizados en nuestro hospital a bodypackers, realizando una selección y describiendo las imágenes más ilustrativas tanto del transporte de droga en el tracto gastrointestinal como de sus complicaciones abdominales (síndrome del bodypacker). Se realiza una búsqueda bibliográfica y analizamos la utilidad de las distintas técnicas de diagnóstico por la imagen tanto en los pacientes asintomáticos como en los que presentan alguna clínica.

En nuestro medio la cocaína es la sustancia más frecuentemente transportada por este método, aunque también es habitual en el tráfico de otras drogas como heroína y cannabis.

En base a la clínica estos pacientes pueden clasificarse en dos grupos:

- a) asintomáticos.
- b) síndrome del bodypacker, que se define como un cuadro de patología intestinal o de intoxicación secundarios al transporte de paquetes de droga en el tracto gastrointestinal y que afecta al 1-9% de todos los bodypacker, con una mortalidad inferior al 1%.
- La finalidad de las pruebas de imagen es intentar visualizar los paquetes.
- La radiografía simple de abdomen en decúbito supino y en bipedestación con una sensibilidad del 47-95%, es el método inicial de elección para detectar o descartar la presencia de paquetes de droga y la existencia de complicaciones gastrointestinales. Puede mostrar múltiples cuerpos extraños radioopacos, redondeados u ovalados. Se puede ver el "signo de la roseta" o imagen formada por el aire atrapado en el nudo del preservativo y el "signo del doble preservativo" (Fig. 3), o imagen formada por el aire atrapado entre la capas de látex, que los hacen más visibles.



Fig. 3: signo del “doble preservativo”.

La accesibilidad e inocuidad de la ecografía la hacen atractiva para la valoración inicial, pero no hay suficientes estudios que avalen su uso.

La TC con contraste iv es considerada la técnica más sensible, pero no es la herramienta diagnóstica de primera elección (Fig. 4).

La administración de contraste radiológico por vía oral puede ayudar a la detección en los casos con imágenes ambiguas, debiendo evitarlo en caso de sospecha de obstrucción intestinal severa.

Debemos realizar el diagnóstico diferencial con colelitiasis, calcificaciones abdominales o restos de alimentos.

Finalizado el tratamiento, la eliminación de la droga debe confirmarse mediante pruebas de imagen, aconsejándose primero un estudio radiológico simple con contraste. Los pacientes sometidos a cirugía, también precisarán esta confirmación, que podrá realizarse dentro de la misma intervención

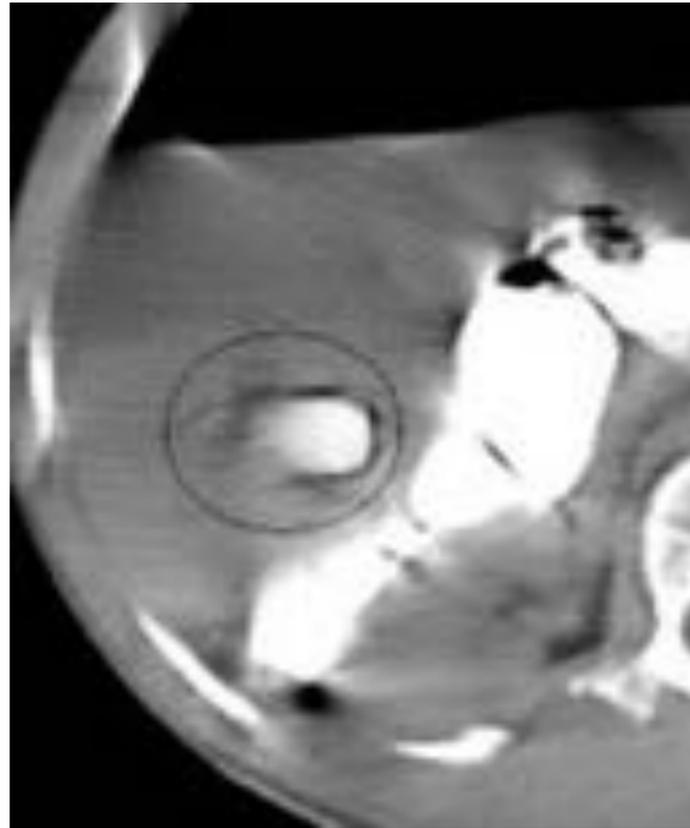


Fig. 4: paquete de droga con una fina capa de gas a su alrededor.

CONCLUSIONES

- En los últimos años, se observa un claro aumento del tráfico de estupefacientes mediante el transporte de paquetes de droga en el interior del organismo en los países occidentales, siendo un problema médico-legal importante.
- Los médicos, tanto clínicos como radiólogos, que desempeñan actividad de urgencias, han de estar familiarizados con el manejo diagnóstico y terapéutico de las personas que actúan como correo de estas sustancias y de las posibles complicaciones que pueden aparecer. Es esencial la exploración física repetida, a ser posible por el mismo profesional, para detectar precozmente cambios que sugieran complicaciones quirúrgicas como obstrucción ó perforación intestinales.