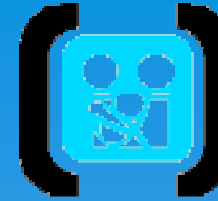


SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA



Por un niño sano
en un mundo mejor

Jornadas Nacionales de Radiología Pediátrica 2014
8 y 9 de agosto de 2014

PRESENTACIÓN DE CASOS

Dr. Contreras Hernan

Servicio de Diagnóstico por Imágenes

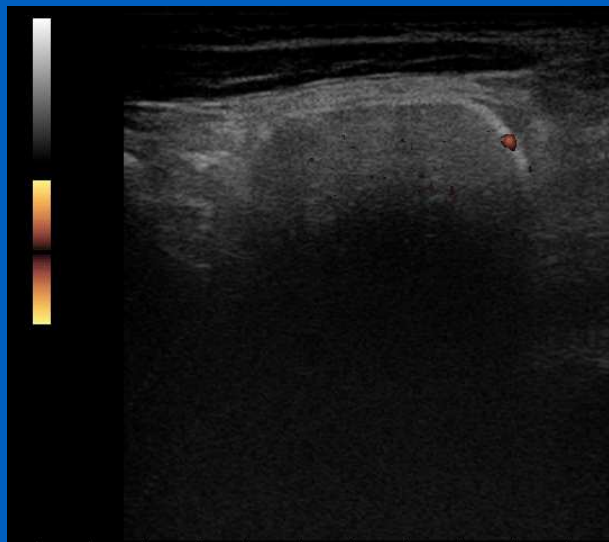
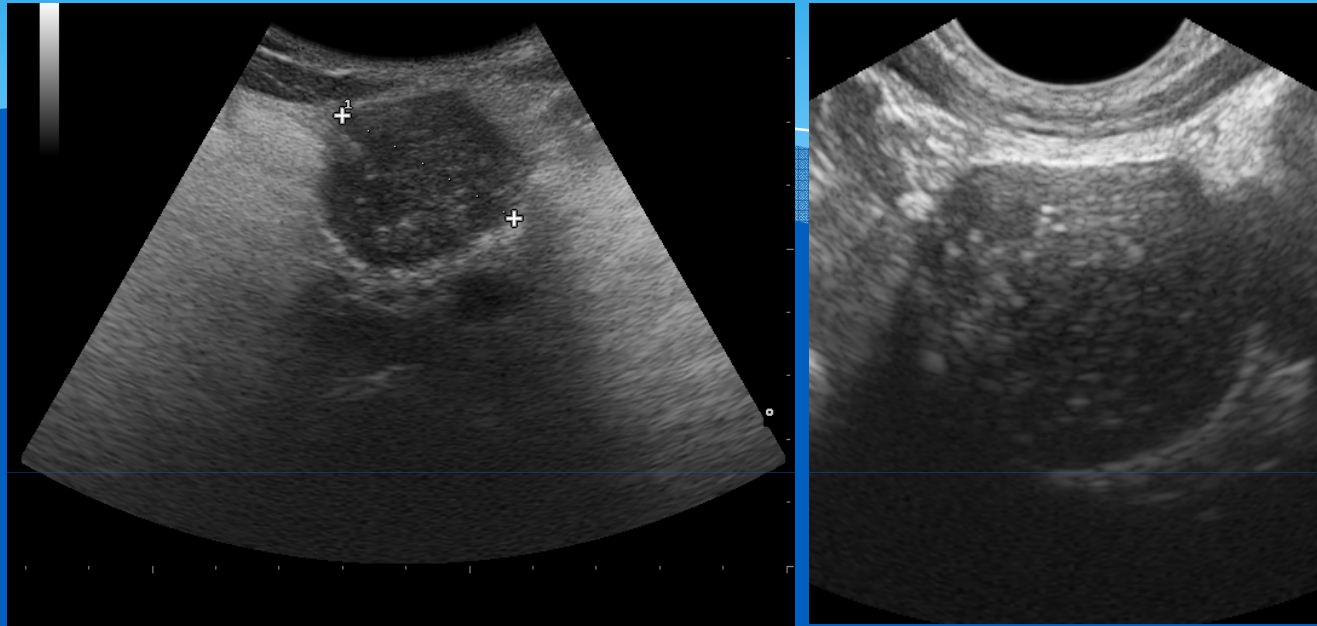
Hospital “Sor María Ludovica”



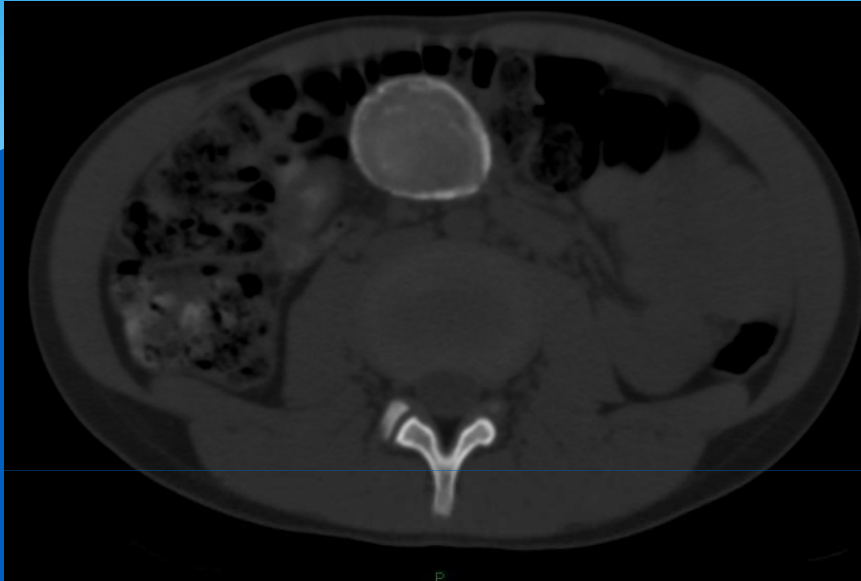
Niña de 14 años
Adelgazamiento
Dolor abdominal



US



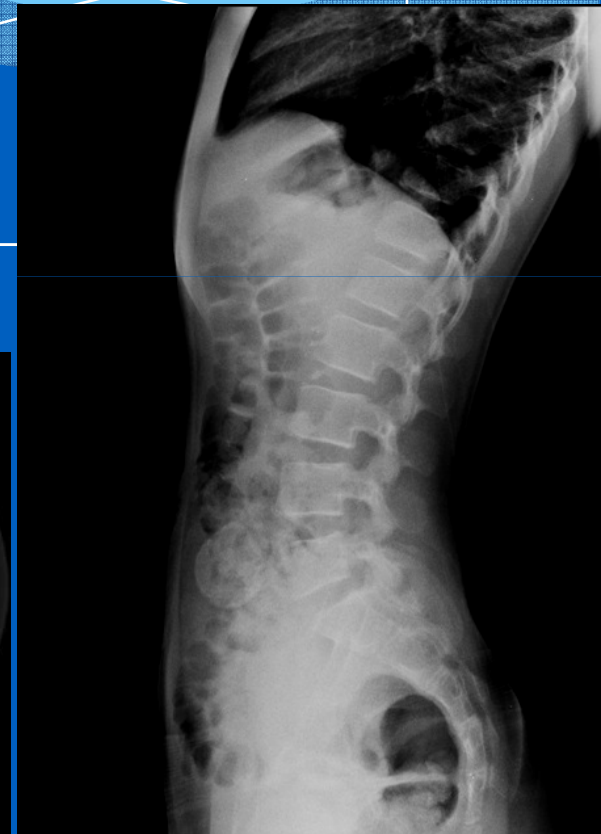
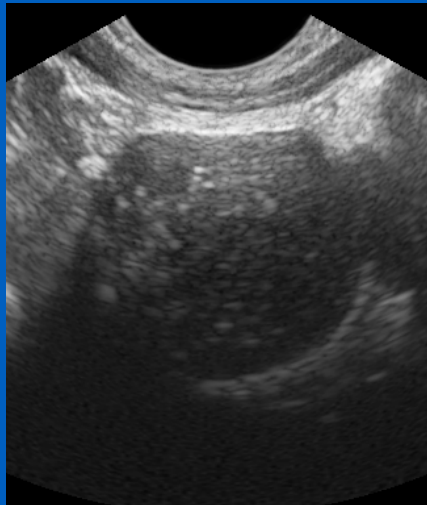
TC





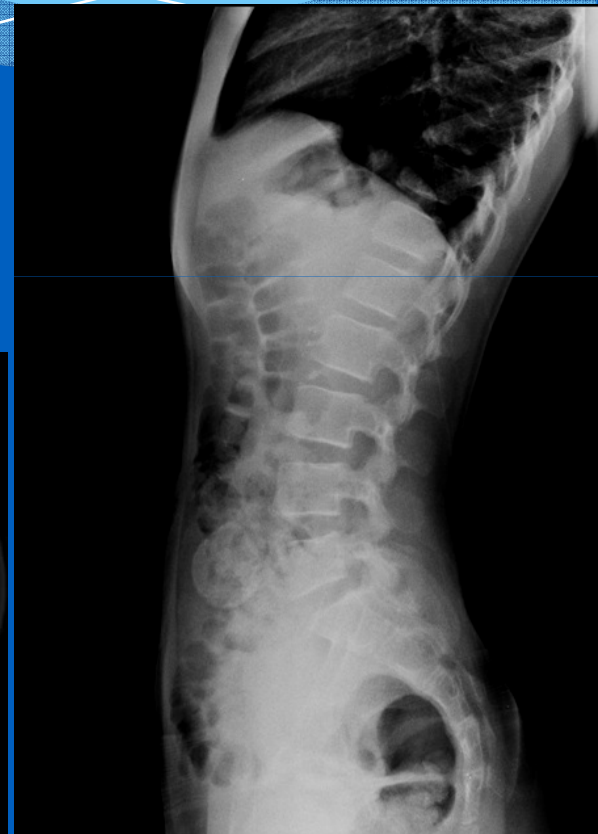
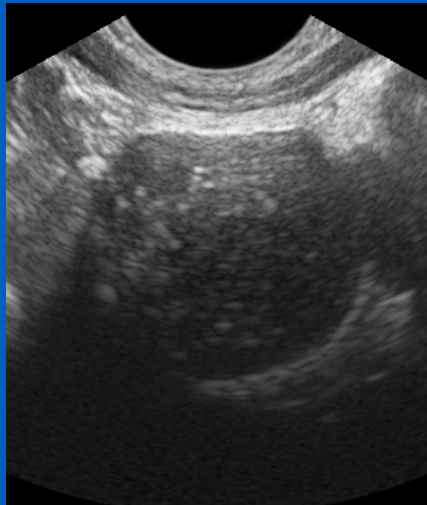
¿Cuál es su diagnóstico?

1. TBC peritoneal
2. Quiste de uraco
3. Quiste de Duplicación intestinal
4. Quiste hidatídico

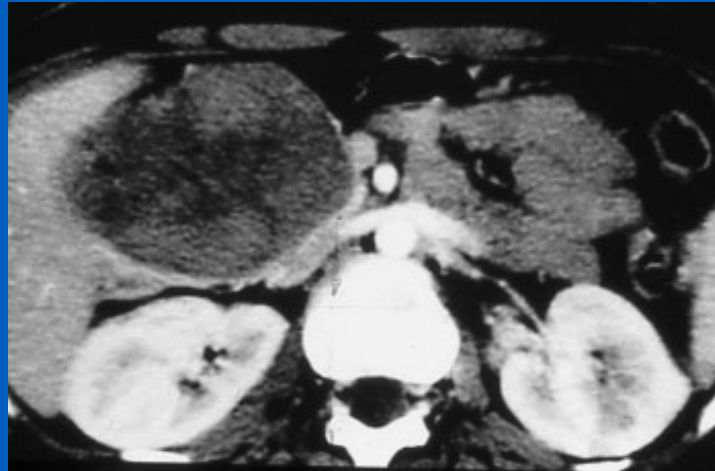
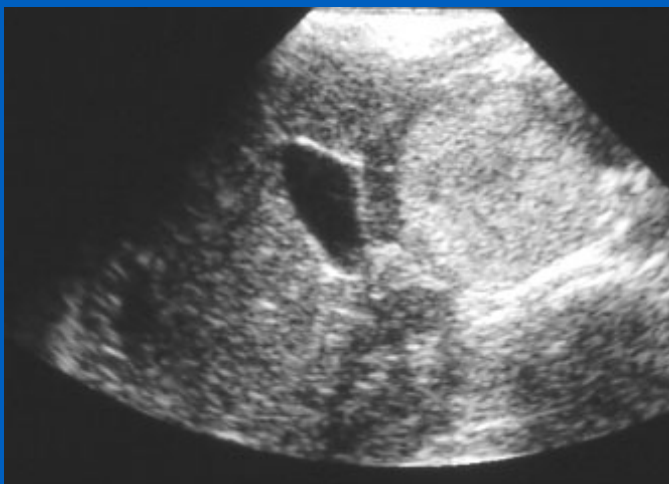


¿Cuál es su diagnóstico?

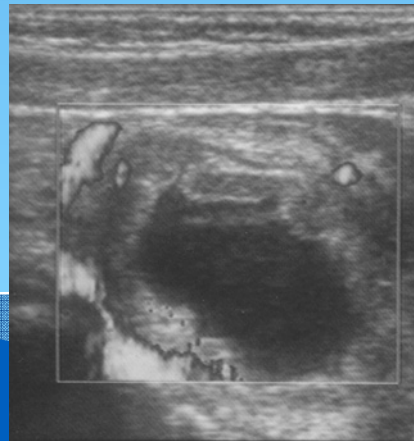
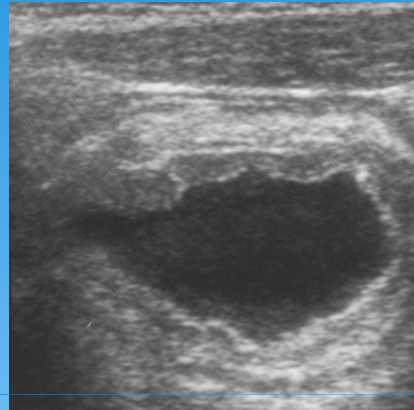
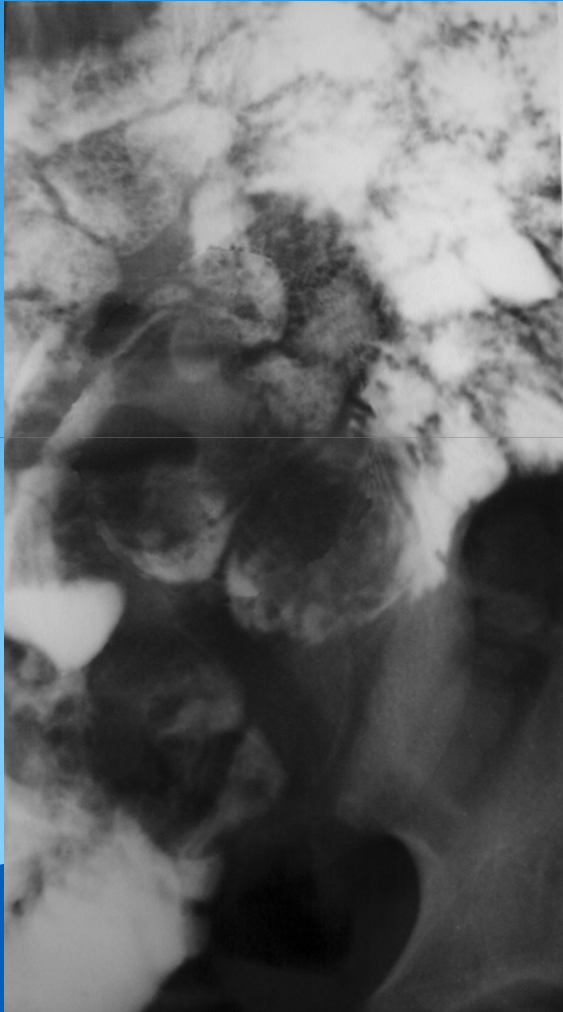
1. ***TBC peritoneal***
2. Quiste de uraco
3. Quiste de Duplicación intestinal
4. Quiste hidatídico



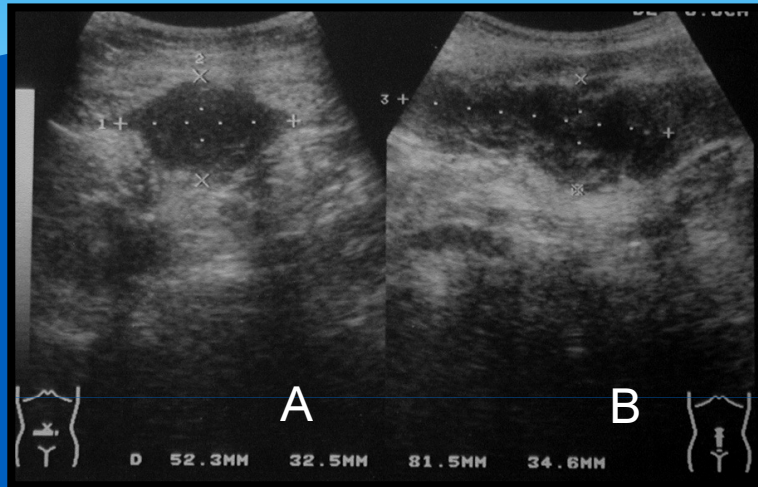
Hidatidosis



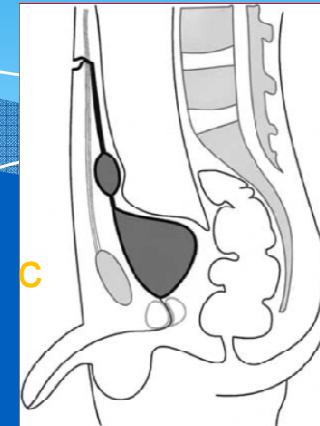
DUPLICACIÓN INTESTINAL CON MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA



Quiste de uraco



Quiste de uraco: complicado: Niño, 8 años, seis meses después de una apendicectomía presenta tumoración dolorosa medial infraumbilical.



C) Quiste de uraco (30%):
Colección líquida encapsulada en una porción del uraco que esta cerrada tanto en su extremo caudal como craneal.

Ecografía: corte transversal (A) y longitudinal (B) en la línea media infraumbilical. imagen redondeada de 3.2 x 5.2 x 8.1 cm marcada entre cursores que se encuentra entre ombligo y vejiga, con la cual contacta. C) Esquema de quiste de uraco.

TBC ABDOMINAL

- * **Linfadenopatía:**

- * mesentéricos y prepancreático (60%)

- * **Peritoneo**

- * **Gastrointestinal:**

- * Íleon y válvula ileocacal (75%)
- * Colon (12%)

TUBERCULOSIS PERITONEAL

1/3 TBC
Abdominal

Discreta
predominancia
femenina

Origen:

- Vía Hematógena: foco pulmonar
- Por contiguidad: ganglios, gastrointestinal, retroperitoneo, pelvis

Clínica:

↓ peso,
Dolor abd,
distensión o
masa palpable

Ascitis

Laboratorio:

- Anemia
- PPD + (60%)
- CA125 elevado



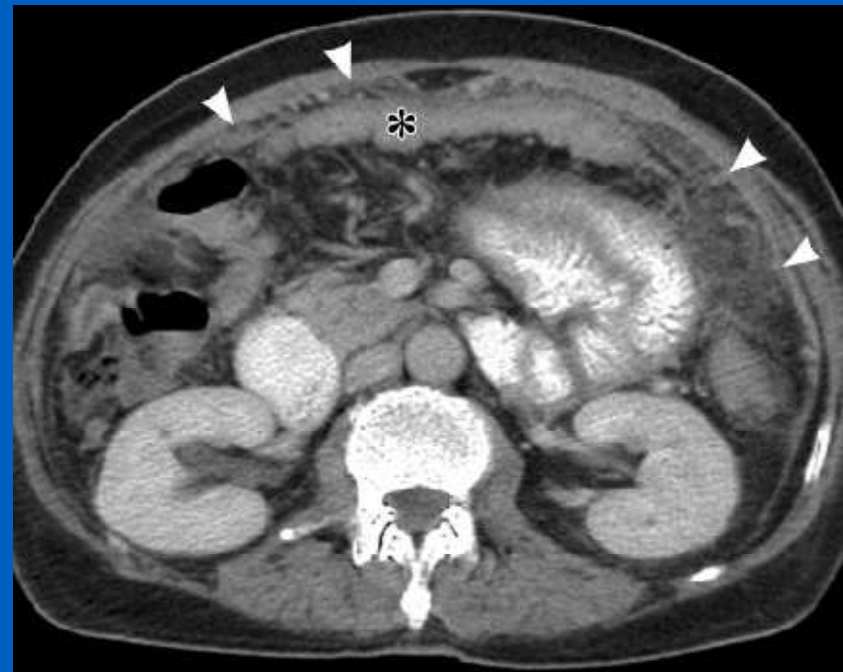
Tipo Húmeda:

(90%)

- Ascitis tabicada, hiperdensa respecto contenido urinario
- Realce del peritoneo

Tipo seca o fibrótica:

- Engrosamiento y apelmazamiento del epiplón con asas intestinales



RadioGraphics 2007; 27:1255–1273

DIAGNÓSTICO DE CERTEZA

Identificación
de bacilos
< 3%

Intra-
quirúrgico:
visualización
Gránulos
miliares

Cultivo: + solo
20%

Histología:
granulomas
caseoso

Dr Contreras Hernán



Gracias por su atención

Gracias por participar;