

Imágenes del trimestre

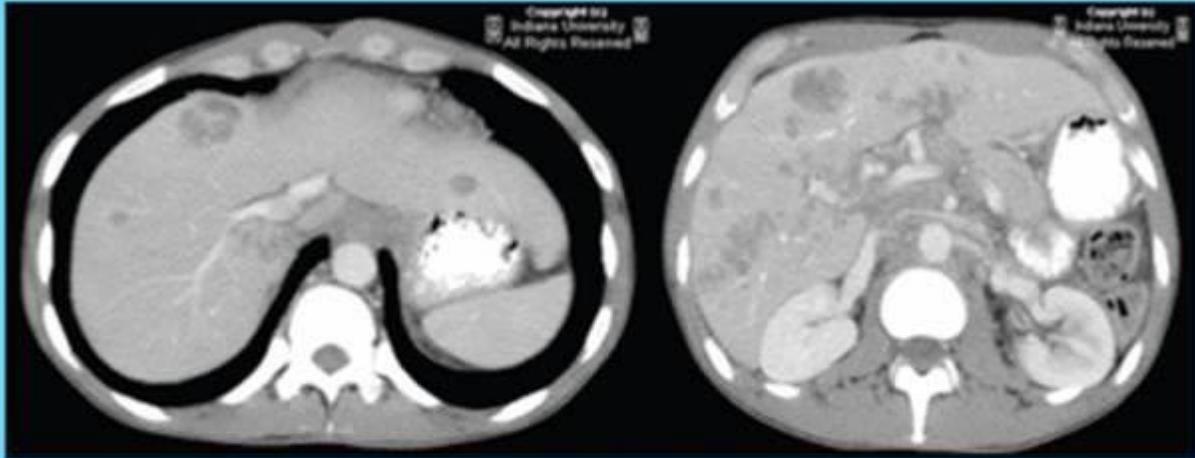
Caso 1

Paciente de 32 años, revela tener hábitos homosexuales. Desde 3 meses antes, presenta dolor abdominal en el hipocondrio derecho, de mediana intensidad y pérdida progresiva de peso. En el laboratorio hay descenso marcado del conteo de los leucocitos, se hizo TAC abdominal

Respuestas

- A. Abscesos piógenos múltiples.
- B. Hepatocarcinoma multilobular.
- C. Colangitis aguda.
- D. Sarcoma de Kaposi hepático.

Figura Caso 1



CASO 1 RESPUESTA CORRECTA

D. Sarcoma de Kaposi

Comentarios: Se hizo biopsia dirigida y el estudio histopatológico demostró Sarcoma de Kaposi, una lesión de mal pronóstico, observada en el Síndrome de Inmunodeficiencia avanzado.

Caso 2

Niño de 5 años el cual es traído de urgencia por disfagia de 2 horas de evolución.

Respuestas

- A. Moneda impactada.
- B. Pila impactada.
- C. Cuerpo extraño no identificable en el esófago cervical.

Figura Caso 2



CASO 2 RESPUESTA CORRECTA

B. Pila impactada

Comentarios: En la Rx lateral se observa un cuerpo extraño en el esófago cervical, la morfología con una cara mas grande que la otra y el borde biselado sugieren una pila tipo moneda, se hizo endoscopia de urgencia extrayendo el objeto, en estos casos hay que proceder de inmediato porque estos objetos liberan un contenido corrosivo que pueden producir esofagitis severas.

Caso 3

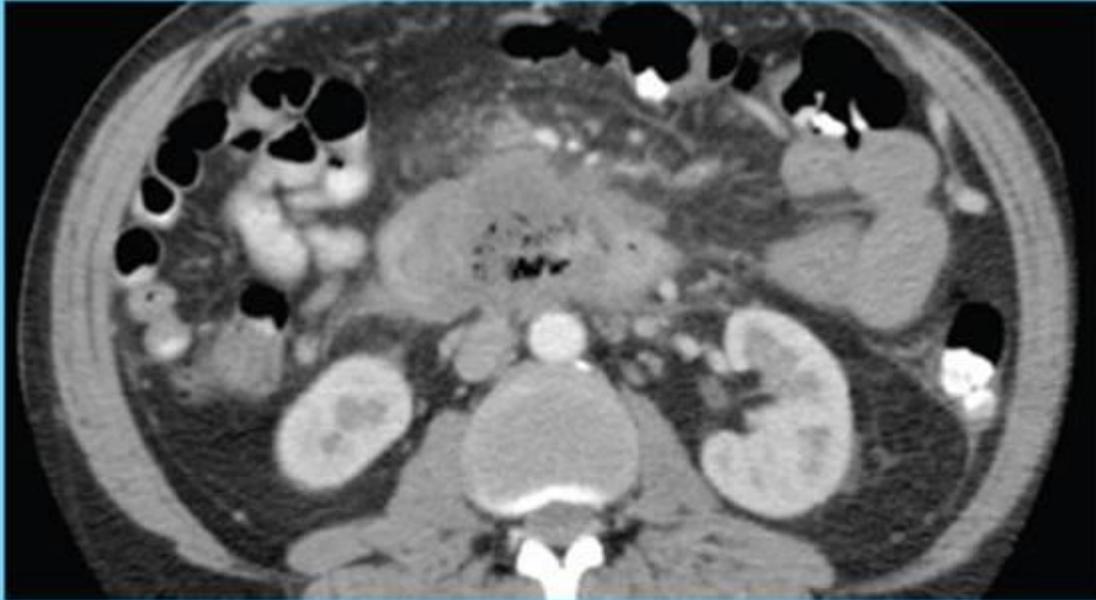
Ingresa con dolor abdominal de dos semanas de evolución, con náuseas, vómitos, hipertermia verpestina con sudoración profusa, el dolor es espontáneo y a la palpación en el epigastrio donde se aprecia una masa palpable de bordes imprecisos.

Respuestas

- A. Aneurisma disecante de la aorta abdominal
- B. Neoplasia de páncreas

C. Pseudoquiste de páncreas

D. Absceso del páncreas



CASO 3 RESPUESTA CORRECTA

D. Absceso del pancreas

Comentarios: Se observa una masa grande en el espacio pancreático con áreas focales hipodensas múltiples en su parte central y posterior, se trata de un absceso pancreático con bacterias productoras de gas, una complicación grave de la pancreatitis aguda.

Imágenes GEN astropediatria

Caso 1

Lactante de 3 meses, con llanto e irritabilidad durante 12 horas. Luego, evacuaciones líquidas, con cambios en la coloración hasta ser de aspecto negruzco.

A las 24 horas, distensión abdominal, dolor y defensa muscular. Tacto rectal: escasa heces y contenido hemático. PCR negativa y neutrofilia 70%. Radiografía simple de abdomen: contenido neúmico en ángulo esplénico. Ecosonograma abdominal: contenido ecomixto en asas delgadas y colon, se observa peristaltismo. A las 48 horas rectorragia franca, y descenso de Hb 10,5 gr% a 9 gr%.

Colonoscopia: mucosa rectal y sigmoidea con edema y perdida del patrón vascular, estando conservado hasta ciego. En todo el trayecto, vesículas y nódulos umbilicados con erosiones y úlceras.

Se trata de:

1. Invaginación intestinal.
2. Proctocolitis alérgica.
3. Colitis bacteriana.

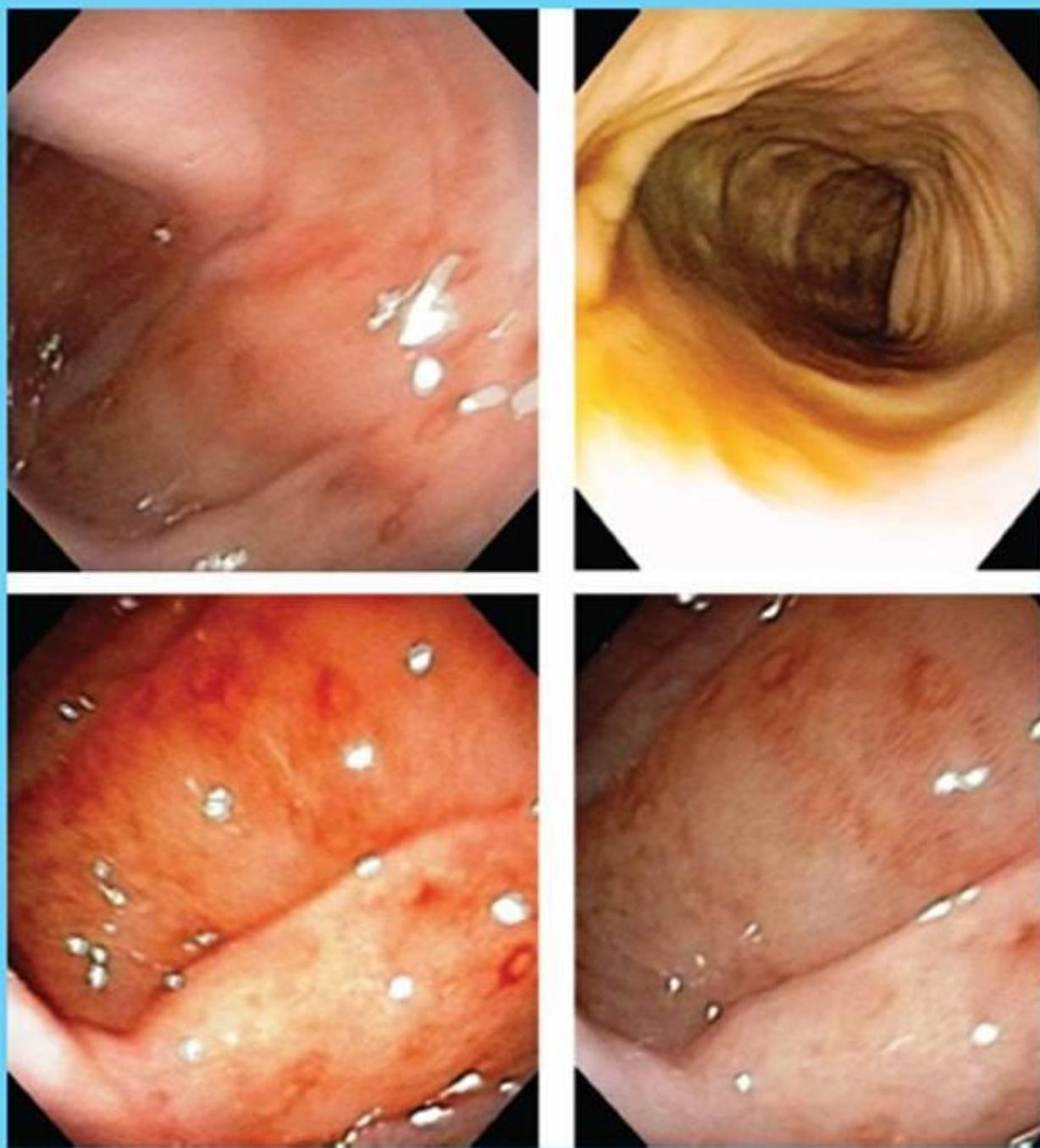


Figura Caso 1 Conclusión: Proctocolitis alérgica