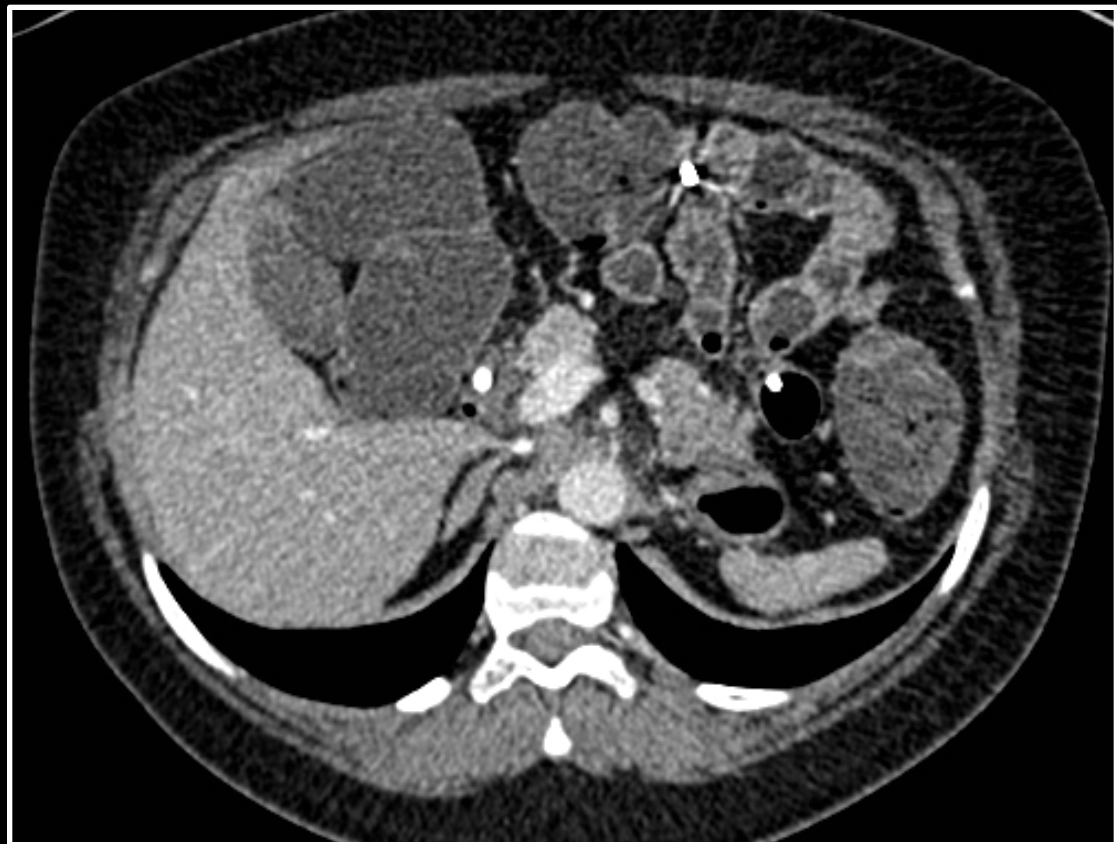


IMÁGENES ABDOMINALES

Día 2

Antecedentes clínicos:

- Mujer, 58 años.
- Baja de peso y diarrea en estudio.





¿Cuál es el diagnóstico?

Micobacterias: TBC, *Micobacterium avium* complex

Enfermedad de Whipple

Enfermedad Celíaca (Síndrome del nodo cavitado)

Linfoma

Linfangioleiomiomatosis

Respuesta:

Enfermedad celíaca (Síndrome del nodo cavitado)

- Enfermedad autoinmune mediada por linfocitos T por exposición a gliadina, que resulta en daño a la mucosa intestinal.
 - Cereales con α gliadina: trigo, cebada, centeno, avena.
 - Presentación bimodal: 2 años - 30 años.
-
- Criterios Diagnósticos:
 - Clínica.
 - Ac (+) antigliadina, antiendomisio, antitransglutaminasa.
 - Biopsia duodenal.
 - Respuesta clínica y serológica a dieta libre de gluten.

Respuesta:

Enfermedad celíaca (Síndrome del nodo cavitado)

- Primera vez reportado en 1969
- Necrosis acidofílica central
- Cavitación central de densidad líquida o líquida-adiposa.
- Clínica: diarrea refractaria, fatiga, baja de peso.
- Mal pronóstico: 50% mortalidad

- Si existe nivel de grasa en adenopatía en TC es altamente sospechosos de :
- “Síndrome de adenopatías cavitadas asociado a enfermedad celiaca”
- Hallazgo muy poco frecuente
- Casos muy avanzados

Cortesía de Dr. Giancarlo Schiappacasse Faúndez



- Linfonodo hipodenso en paciente con antecedente de enfermedad celíaca (flecha en 1)