

MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO: EL PODER TERAPEÚTICO DE LA ECOGRAFÍA EN INTERVENCIONISMO ABDOMINAL

**Guillermo Sánchez Fonseca¹, Miguel Ángel Corral de la Calle¹, María Dolores Fonseca Montosa²,
Santiago Fosu Browne Arthur³, María del Carmen Soler Ruiz¹**

**Complejo Asistencial de Ávila¹; Centro de Salud Levante Norte, Córdoba²;
Clínica Universidad de Navarra, Pamplona³**

ÍNDICE

- Objetivos
- Material y Métodos
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Referencias

1) OBJETIVOS

- Repasar y tener presentes algunas de las aplicaciones intervencionistas ecográficas a nivel abdominal en las distintas patologías posibles en esta región anatómica.
 - Exponer imágenes ejemplificadoras de casos tipo visualizados en nuestro centro.
 - Concienciar de los múltiples beneficios y también de los aislados riesgos existentes en estos procedimientos.
-

2) MATERIALES Y MÉTODOS

- **Material (selección individualizada de casos):**
 - Revisión retrospectiva de una serie seleccionada de casos en pacientes en paciente que se presentaron con patología abdominal.
 - Casos clínico-radiológicos recogidos, vistos e informados en nuestro 25.
 - **Métodos (clasificación de los mismos según):**
 - Revisión de la técnica empleada en cada caso.
 - Correlación entre la técnica y evolución clínica.
-

3) RESULTADOS

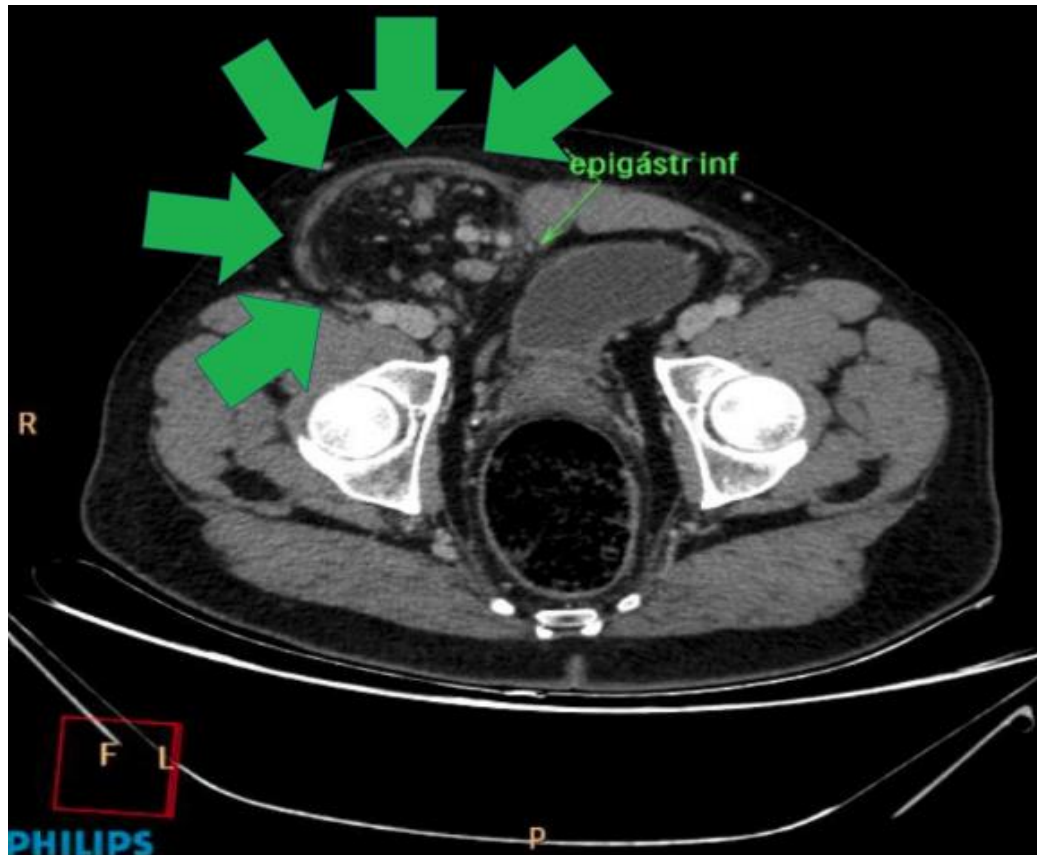
- La mayoría de los procedimientos realizados con abordaje ecográfico son menos invasivos y mejoran la recuperación post-procedimiento de los pacientes que los experimentan, en comparación con las tasas de recuperación post-quirúrgicas.
- Además, se aumenta la supervivencia global tras los mismos y se experimenta menor número de complicaciones, disminuyendo entre otras la morbimortalidad y la tasa de infecciones postquirúrgicas.
- **Beneficios:** vía accesible, rápida, precisa, segura sencilla, barata, no invasiva, no radiante, dinámica, versátil.
- **Inconvenientes:** operador dependiente (toma más valor en manos expertas).

1) COLECISTOSTOMÍA PERCUTÁNEA (DRENAJE DE COLECISTITIS AGUDA)



Catéter intravesicular

2) INYECCIÓN TOXINA BOTULÍNICA (HERNIAS MASIVAS DE PARED ABDOMINAL CON PÉRDIDA DEL DERECHO A DOMICILIO)

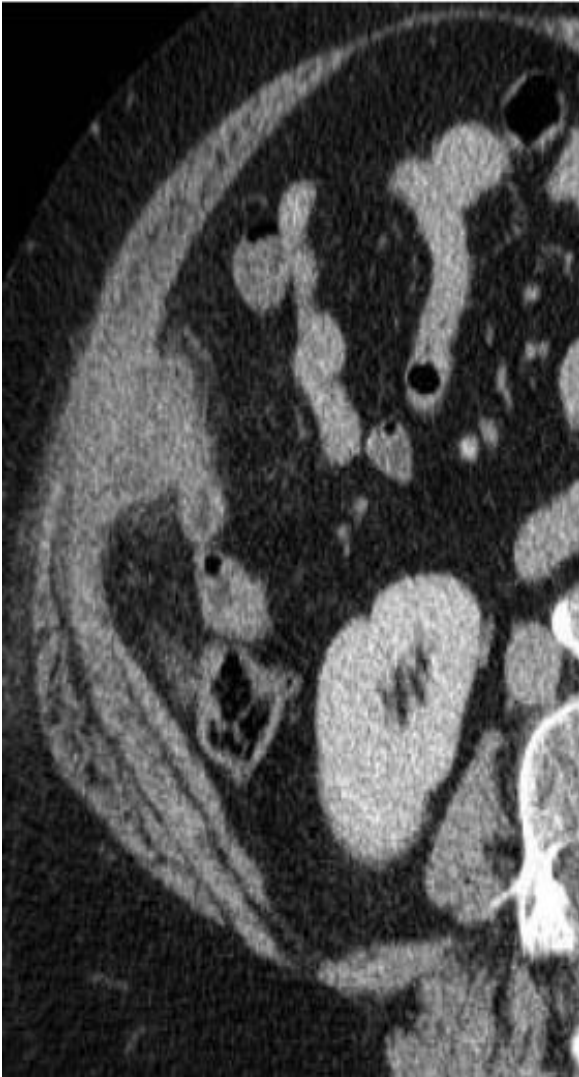


Hernia inguino-escrotal indirecta

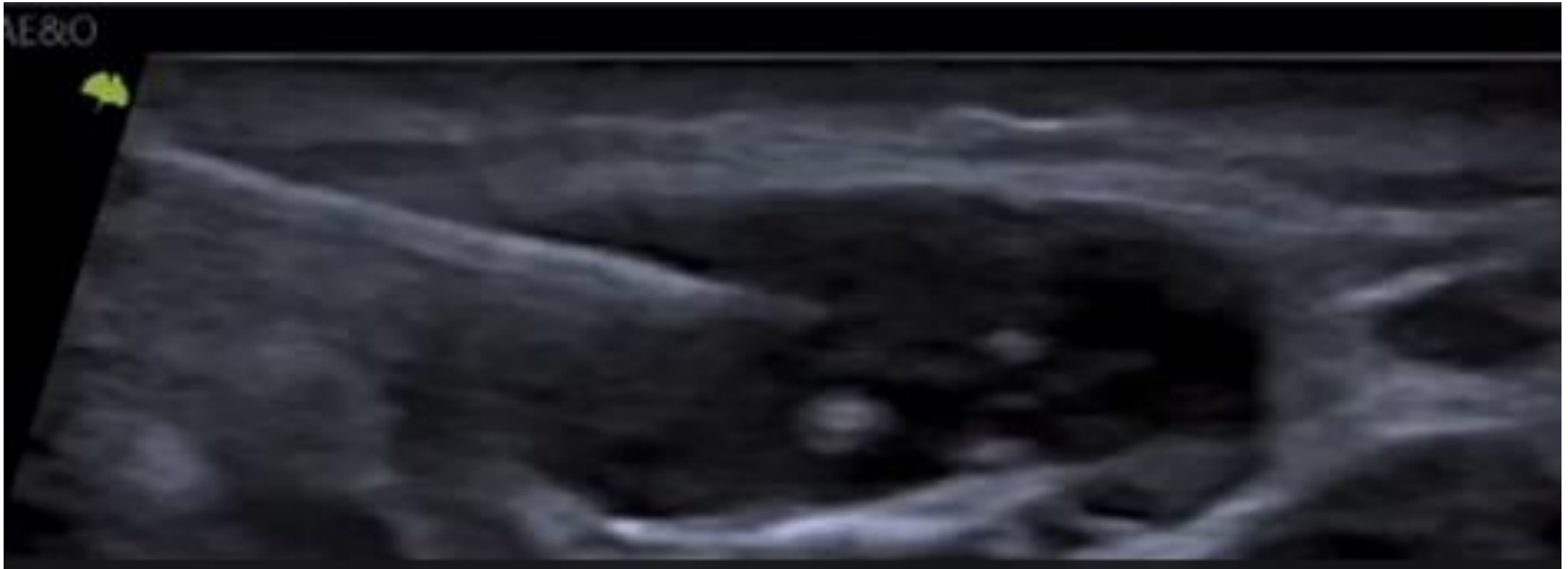


Radiólogo dispuesto a inyectar la toxina

3) DRENAJE DE COLECCIONES (ABSCESOS, HEMATOMAS, SEROMAS...)

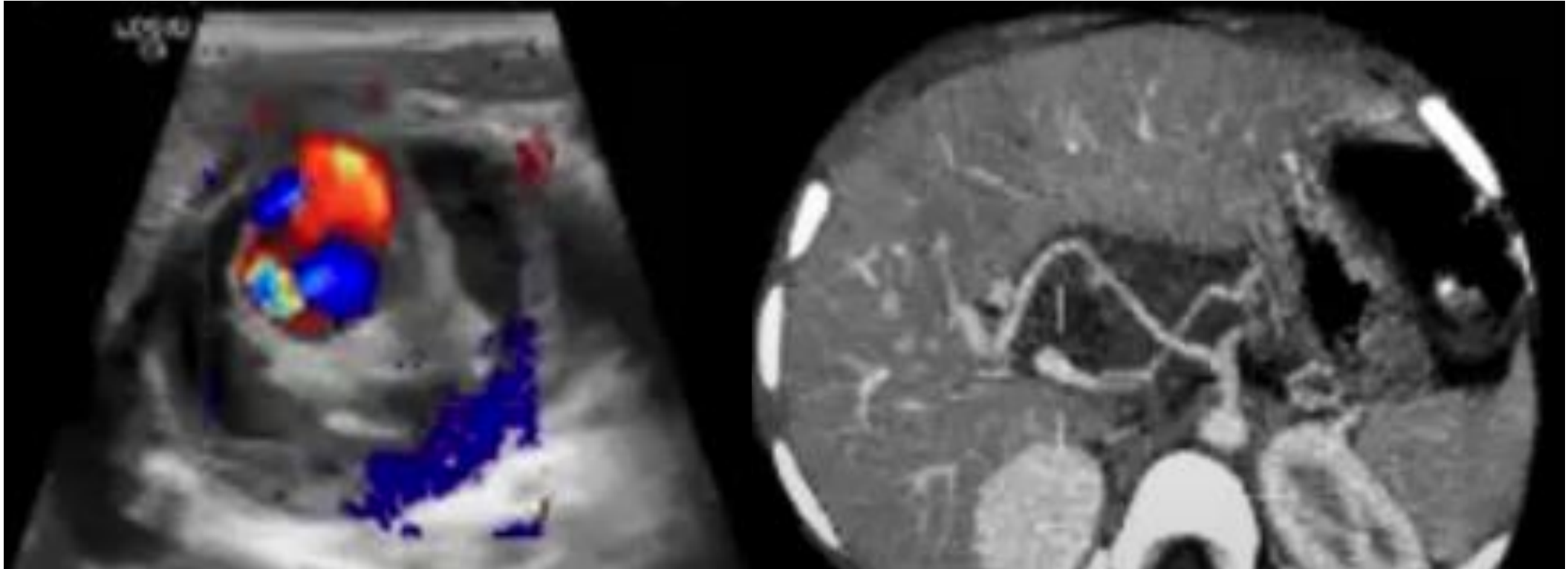


4) BIOPSIA (ADENOPATÍAS, MASAS, METÁSTASIS...)



Biopsia con aguja gruesa de una adenopatía inguinal

5) CIERRE DE PSEUDOANEURISMAS (ARTERIA HEPÁTICA)



**Imagen pretratamiento
(flujo interno)**

**Imagen post-tratamiento
(trombosado)**

4) DISCUSIÓN

- **Importancia del contexto clínico:** edad, medicación, inmunodepresión, síntomas asociados y otras condiciones.
- **Valor añadido de la ecografía:** los ya comentados en el apartado beneficios.
- **Errores frecuentes:** no conocer las indicaciones de cada procedimiento.

5) CONCLUSIONES

- El intervencionismo abdominal ecográfico parece ser una alternativa razonablemente útil y segura en pacientes que por su idiosincrasia no son candidatos quirúrgicos en un primer tiempo. En caso de serlo en un segundo tiempo (tras intervencionismo ecográfico previo), estas cirugías acaban siendo menos complejas con menor tasa de complicaciones y recidiva postquirúrgica, así como menor tasa dolor postoperatorio asociado.
- Múltiples beneficios traducidos en menor tasa de morbimortalidad. Buena tolerancia, siendo estos procedimientos rápidos, precisos y seguros; escasas complicaciones (recidivas, dolor, hematomas de pared abdominal...).
- La guía ecográfica es sencilla, apta para radiólogos habituados, **sin embargo la técnica es operador dependiente.**
- **Falta estandarización tanto en las indicaciones como en la metodología.**

6) REFERENCIAS

- Sánchez Fonseca G, Corral De La Calle M Ángel, Soler Ruiz MDC, Sánchez Aguilar M, Tabernero Rico RD. Inyección guiada por ecografía de toxina botulínica-A en la musculatura lateral del abdomen previa a la reparación de grandes hernias de pared abdominal: experiencia preliminar. seram [Internet]. 22 de mayo de 2024 [citado 19 de marzo de 2026];1(1). Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9812>
- AlamNN, NarangSK, Pathak S, Daniels IR, Smart NJ. Methods of abdominal wall expansion for repair of incisional herniae: a systematic review. Hernia. 2016;20:191-9. doi: 10.1007/s10029-016-1463-0.
- SabbaghC, DumontF, Robert B, BadaouiR, VerhaegheP, RegimbeauJM. Peritoneal volume is predictive of tension-free fascia closure of large incisional hernias with loss of domain: a prospective study. Hernia. 2011;15:559-65. doi: 10.1007/s10029-011-0832-y.