

Cuando el ciego migra: valor de la correlación radiografía–TC en el vólvulo cecal

Andrés Figueroa Montilla¹, Antonio Gines Santiago¹, Rocío Condori Bustillos¹, Bruno Winzer Melia¹,
Ramón De la Serna Gómez¹, María Lucía Milan de Paz¹, Marina Ortiz de Lanzagorta¹, Gabriel Silva González²

¹Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, ²Complejo Universitario de Pontevedra.

Objetivo docente

Reconocer el vólvulo de ciego como causa infrecuente de obstrucción colónica con presentación clínica inespecífica y potencialmente engañosa. Destacar los signos orientadores en radiografía (RX), los hallazgos clave en tomografía computarizada (TC) y los marcadores de viabilidad (realce mural, neumatosis) dentro de un itinerario práctico RX→TC.

Epidemiología europea

<2%

Prevalencia de
obstrucción

Causa poco
frecuente de
obstrucción

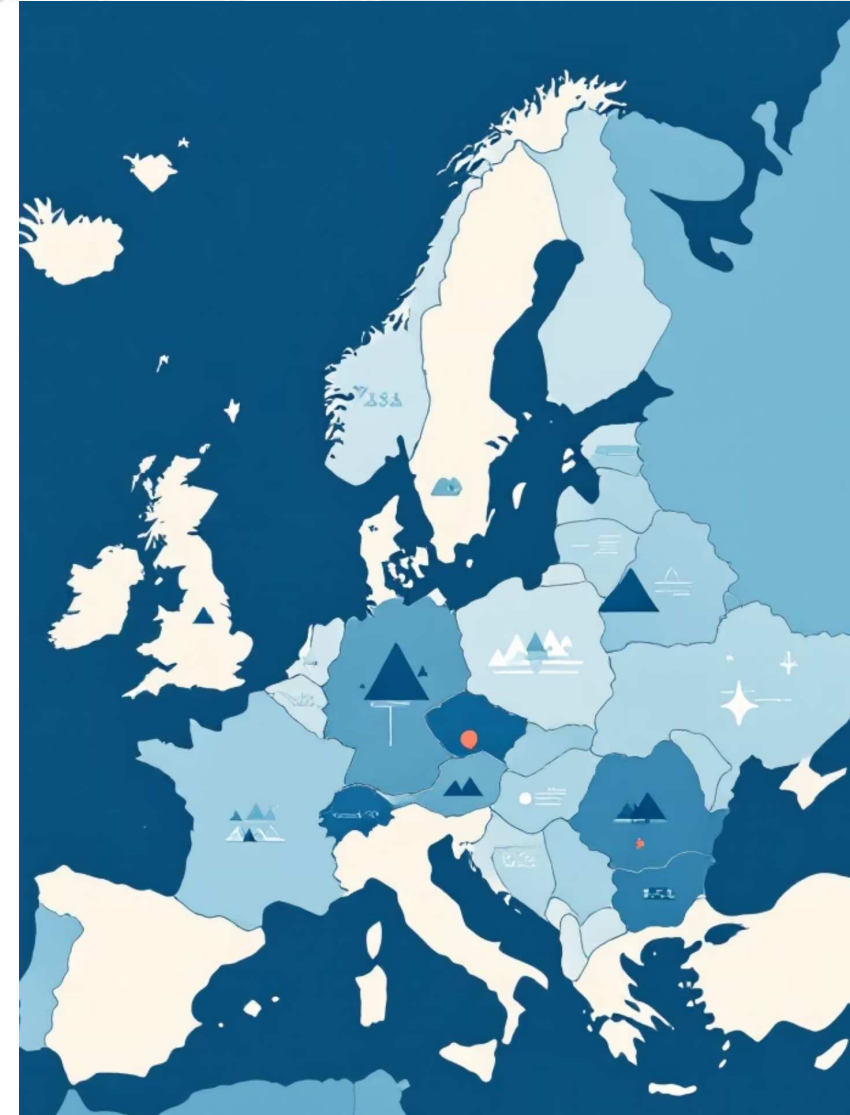
25-30%

del total de
volvulados

2do lugar después del
vólvulo sigmoideo

F > M

adultos jóvenes
mediana edad
predominio mujeres



Manifestaciones clínicas clave

Señales que deben despertar sospecha diagnóstica en el servicio de urgencias



Inicio súbito

Dolor abdominal agudo
tipo cólico



Distensión progresiva

Abdomen timpánico a la percusión



Náuseas y vómitos

Vómitos biliosos posteriores



Obstipación

Ausencia de deposiciones y gases

Radiografía simple: Claves diagnóstico

01 Asa colónica ectópica

El ciego dilatado se sitúa de forma anómala en hipocondrio izquierdo

02 Niveles hidroareos

03 Descompresión de colon distal



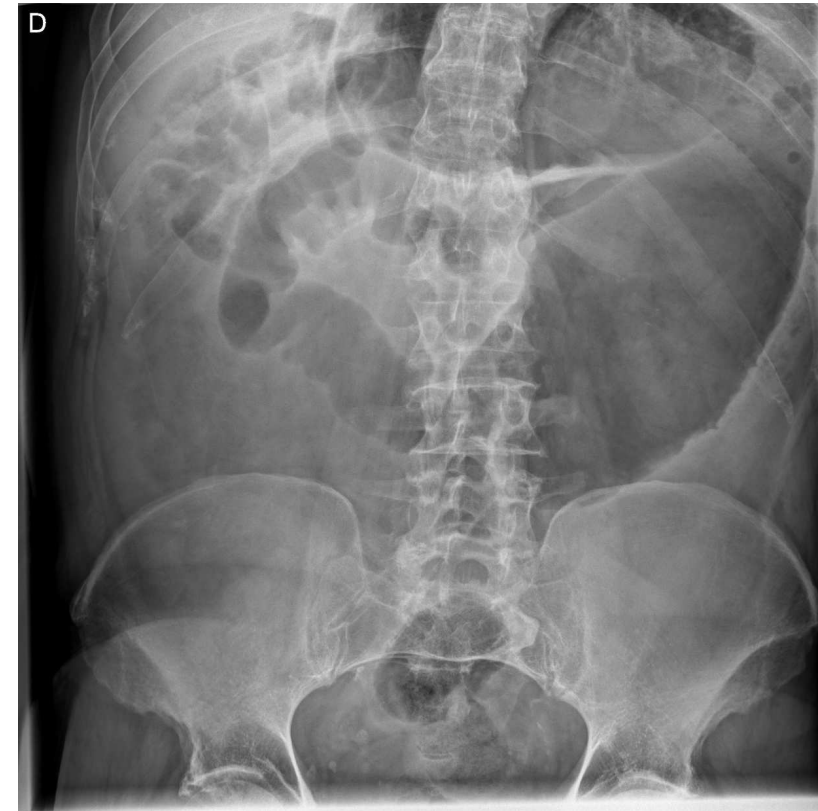
1.1 Rx de tórax.



1.2 Rx abdomen simple de pie.

Rendimiento y pitfalls de Rx inicial

- Sensibilidad diagnóstica del 26-45% según series publicadas.
- Solapamiento con cámara gástrica distendida puede enmascarar la asa ectópica del ciego.
- Orientación similar al vólvulo sigmoideo si el retorcimiento es de gran amplitud.



TC: La técnica confirmatoria

1

Sensibilidad $\approx 100\%$

Identificación precisa del nivel y mecánica de obstrucción

2

Especificidad $>90\%$

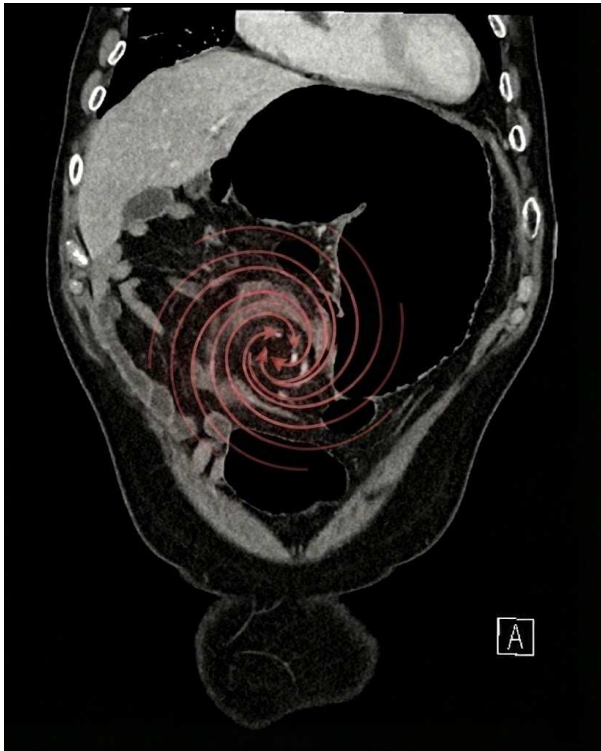
Diferenciación clara de otras causas de obstrucción colónica

3

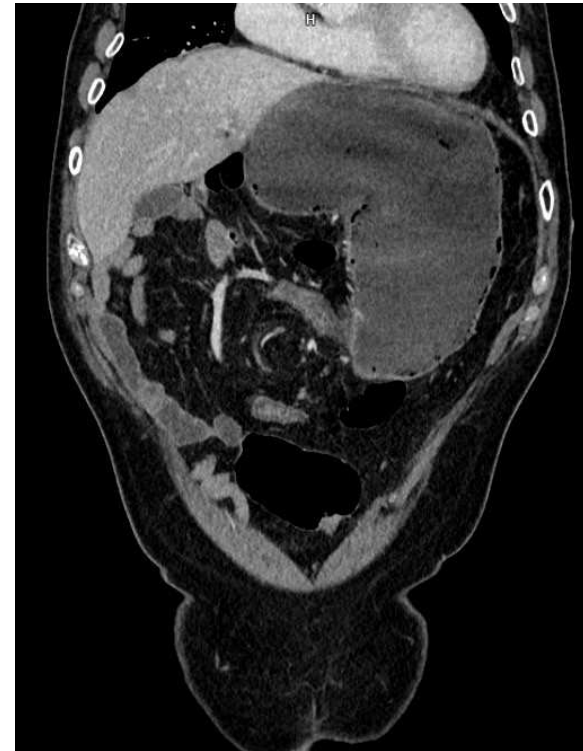
Valoración completa

Definición de torsión, calibre, viabilidad y complicaciones

Signos claves en el TC



Signo del remolino (Whirl)



Ectopia cecal

Diagnóstico diferencial

Vólvulo sigmoideo

Asa masiva que se proyecta hacia la pelvis; signo del coffee bean en localización pélvica

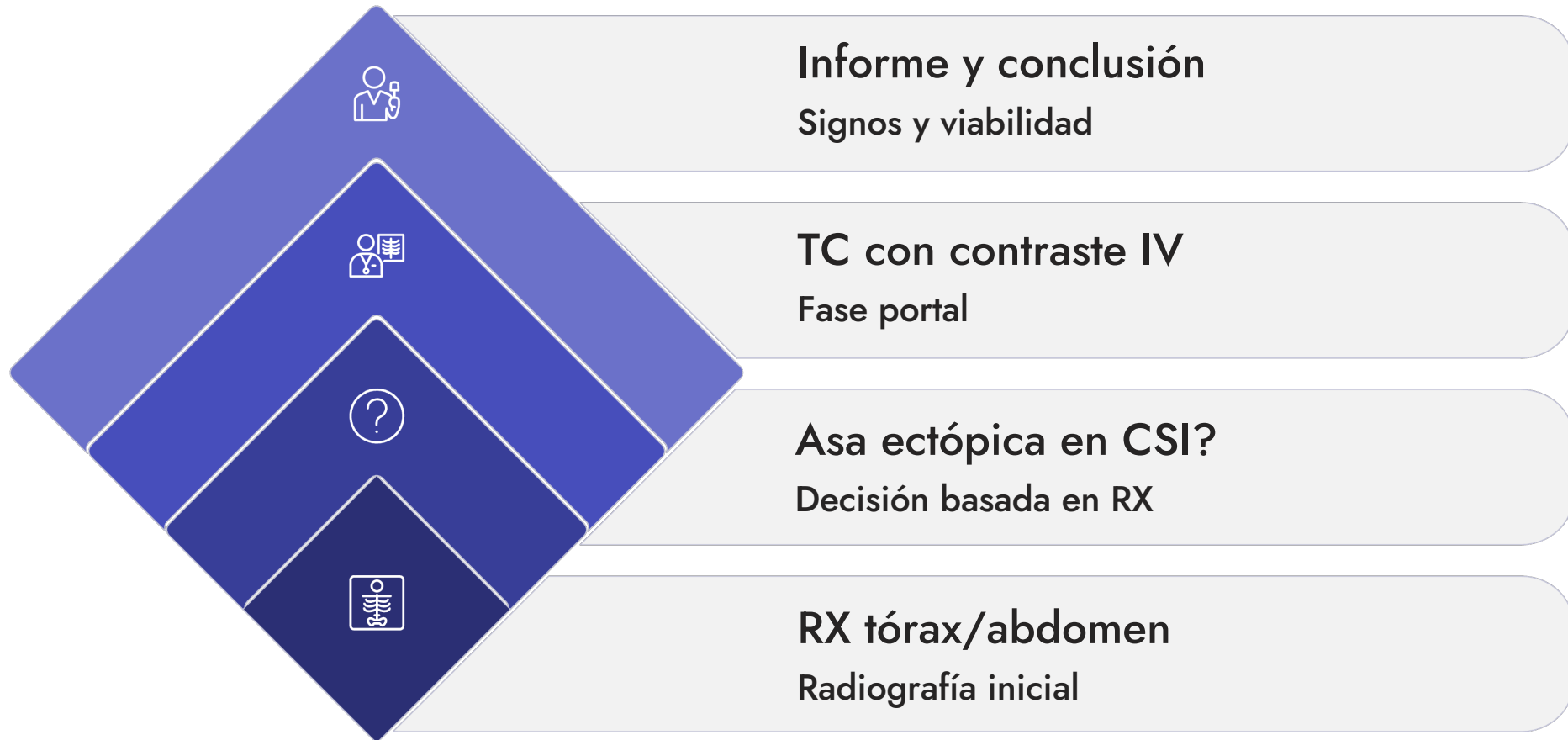
Íleo biliar / Megacolon tóxico

Patrón obstructivo con aerobilia o dilatación colónica masiva con signos sistémicos específicos

Báscula cecal

Obstrucción por pliegue anteroposterior del ciego sin giro axial; difícil distinción en RX

Itinerario diagnóstico Rx → TC



Viabilidad

La TC permite estratificar el grado de compromiso intestinal en tres niveles de gravedad que orientan la actitud terapéutica.

● Probablemente viable

Neumatosis leve con **realce parietal preservado**; pared engrosada sin defectos de perfusión

● Indeterminado

Realce heterogéneo o atenuado;
correlacionar con **clínica y analítica**
antes de concluir

● Compromiso establecido

Ausencia de realce, gas portal,
neumoperitoneo: indicadores de
isquemia transmural o perforación

Conclusiones

Ante un abdomen agudo inespecífico con una gran asa en el cuadrante superior izquierdo, piense siempre en vólvulo cecal.

1 Sospecha precoz

La RX simple permite orientar el diagnóstico desde el primer momento en urgencias

2 Itinerario definido

Un protocolo RX → TC bien establecido **reduce retrasos y errores diagnósticos**

3 Objetivo cumplido

Reconocer, confirmar y valorar la viabilidad del vólvulo cecal de forma sistemática

Bibliografía

1. Hodin RA. Cecal volvulus. UpToDate [Internet]. Waltham (MA): UpToDate, Inc.; actualizado 06 Nov 2023 [citado 19 Feb 2026].
2. Peterson CM, Anderson JS, Hara AK, Carenza JW, Menias CO. Volvulus of the gastrointestinal tract: appearances at multimodality imaging. Radiographics. 2009 Sep-Oct;29(5):1281-1293. doi:10.1148/rg.295095011.
3. Rosenblat JM, Rozenblit AM, Wolf EL, DuBrow RA, Den El, Levsky JM. Findings of cecal volvulus at CT. Radiology. 2010 Jul;256(1):169-175. doi:10.1148/radiol.10092112.
4. Moore CJ, Corl FM, Fishman EK. CT of cecal volvulus: unraveling the image. AJR Am J Roentgenol. 2001 Jul;177(1):95-98. doi:10.2214/ajr.177.1.1770095.
5. Dane B, Hindman N, Johnson E, Rosenkrantz AB. Utility of CT findings in the diagnosis of cecal volvulus. AJR Am J Roentgenol. 2017 Oct;209(4):762-766. doi:10.2214/AJR.16.17715.
6. Frank AJ, Goffner LB, Fruauff AA, Losada RA. Cecal volvulus: the CT whirl sign. Abdom Imaging. 1993;18(3):288-289. doi:10.1007/BF00198126.
7. Consorti ET, Liu TH. Diagnosis and treatment of caecal volvulus. Postgrad Med J. 2005 Dec;81(962):772-776. doi:10.1136/pgmj.2005.035311.