

Hallazgos abdominales en enfermedades hematológicas: lo que el radiólogo debe saber.

A. Plasencia , C.C Linares, C. Soweileh, S. Rueda, M. Cabrera, Y.M. Hernández, V.R Granado
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Objetivos

Revisar los principales **hallazgos abdominales en enfermedades hematológicas** y sus claves radiológicas.

Establecer claves prácticas que permitan diferenciar entre infiltración tumoral, procesos infecciosos y complicaciones.

Revisión del tema

Las enfermedades hematológicas pueden producir **múltiples manifestaciones abdominales** debidas a infiltración tumoral, hematopoyesis extramedular, complicaciones infecciosas o fenómenos trombóticos o hemorrágicos.

Revisión del tema

Las enfermedades hematológicas pueden producir **múltiples manifestaciones abdominales** debidas a infiltración tumoral, hematopoyesis extramedular, complicaciones infecciosas o fenómenos trombóticos o hemorrágicos.

Revisión del tema

Se ha descrito afectación por enfermedades hematológicas en prácticamente todos los órganos y tejidos. Además de la afectación ganglionar los órganos más frecuentemente afectados son el hígado y bazo.

Los hallazgos no son específicos y pueden imitar otras enfermedades neoplásicas o inflamatorias

El TC y la RM son fundamentales para detectar y caracterizar estos hallazgos.

Infiltración tumoral

BAZO

La esplenomegalia es el hallazgo más frecuente y puede ser la única manifestación inicial. La infiltración puede presentarse como aumento difuso homogéneo o como Lesiones focales hipodensas en TC.

El patrón miliar es menos frecuente pero característico en algunos linfomas.

Infiltración tumoral

HÍGADO

Se observa hepatomegalia homogénea o lesiones focales múltiples de escaso realce. La afectación hepática primaria es rara, sin embargo la afectación secundaria es bastante común y suele estar asociada con enfermedad de los ganglios linfáticos.



Fig 1. Hepatoesplenomegalia.
HUNSC





Fig 2. Afectación nodular esplénica. Áreas
nodulares mal delimitadas hipodensas. HUNSC

Infiltración tumoral

GANGLIOS LINFÁTICOS

Las adenopatías abdominales, especialmente retroperitoneales y mesentéricas, suelen ser voluminosas, homogéneas y con tendencia a formar conglomerados que rodean estructuras vasculares sin invadirlas, hallazgo altamente sugestivo de linfoma.



Fig 3. Conglomerado adenopático + infiltración nodular esplénica. HUNSC

Infiltración tumoral

TRACTO GI

El linfoma intestinal se manifiesta como engrosamiento mural segmentario o masas, con menor tendencia a producir estenosis y obstrucción que los tumores epiteliales, lo que constituye una clave diferencial importante.



Fig 4. Linfoma intestinal. HUNSC.

Infiltración tumoral

RENAL

Es el órgano más frecuentemente afectado del tracto genitourinario. Puede presentarse como múltiples lesiones focales, infiltración directa de los ganglios adyacentes, masa solitaria, masa perirrenal o infiltración difusa.

Más común por extensión directa del linfoma retroperitoneal contiguo o por diseminación hematógena.

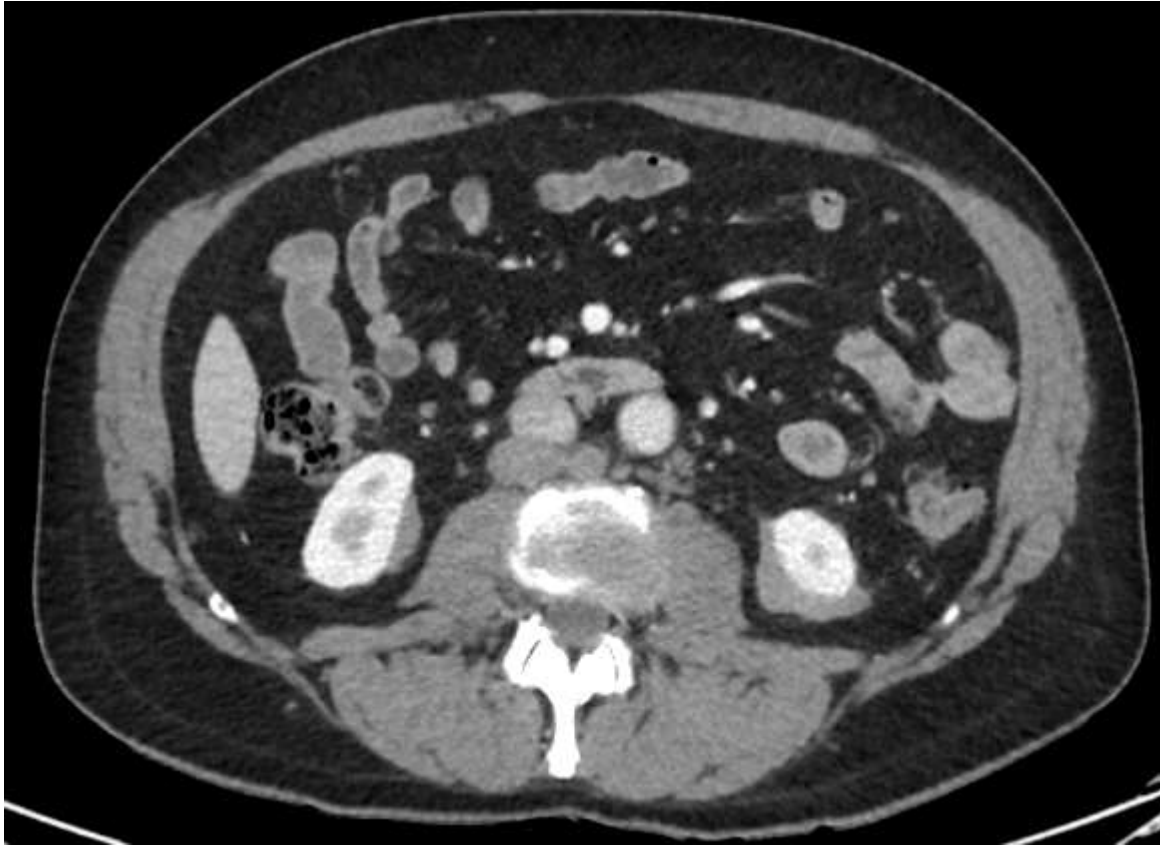


Fig 5. Engrosamiento nodular sólido perirrenal en relación con afectación linfomatosa. HUNSC



Procesos infecciosos

Los pacientes hematológicos presentan un alto riesgo de infecciones oportunistas, especialmente en situaciones de neutropenia.

Candidiasis hepatoesplénica:

Se caracteriza por múltiples lesiones focales con patrón en “diana” (target), visibles en TC y RM, siendo una entidad altamente sugestiva en este contexto clínico.

Procesos infecciosos

Abscesos hepáticos o esplénicos: Se presentan como lesiones hipodensas con realce periférico tras la administración de contraste, frecuentemente con restricción en difusión en RM.

Enterocolitis neutropénica (tiflitis): Hallazgo típico en pacientes en quimioterapia, caracterizado por engrosamiento del ciego y colon ascendente, asociado a edema mural e inflamación pericecal.



Fig 6. Tiflitis. HUNSC





Fig 7. Tiflitis + hepatomegalia. HUNSC

Complicaciones vasculares

Las alteraciones de la coagulación y los estados protrombóticos asociados a enfermedades hematológicas favorecen la aparición de fenómenos vasculares.

Infartos esplénicos o hepáticos: Se identifican como áreas triangulares periféricas hipodensas en TC, sin realce tras contraste, con base capsular y vértice hacia el hilio.

Trombosis portal o esplénica: Se manifiesta como defecto de repleción en el interior del vaso, pudiendo asociar circulación colateral y signos de hipertensión portal.

Hematopoyesis extramedular

Se observa típicamente como masas paravertebrales o retroperitoneales bien delimitadas, con densidad similar a la médula ósea y realce leve, sin destrucción ósea asociada.

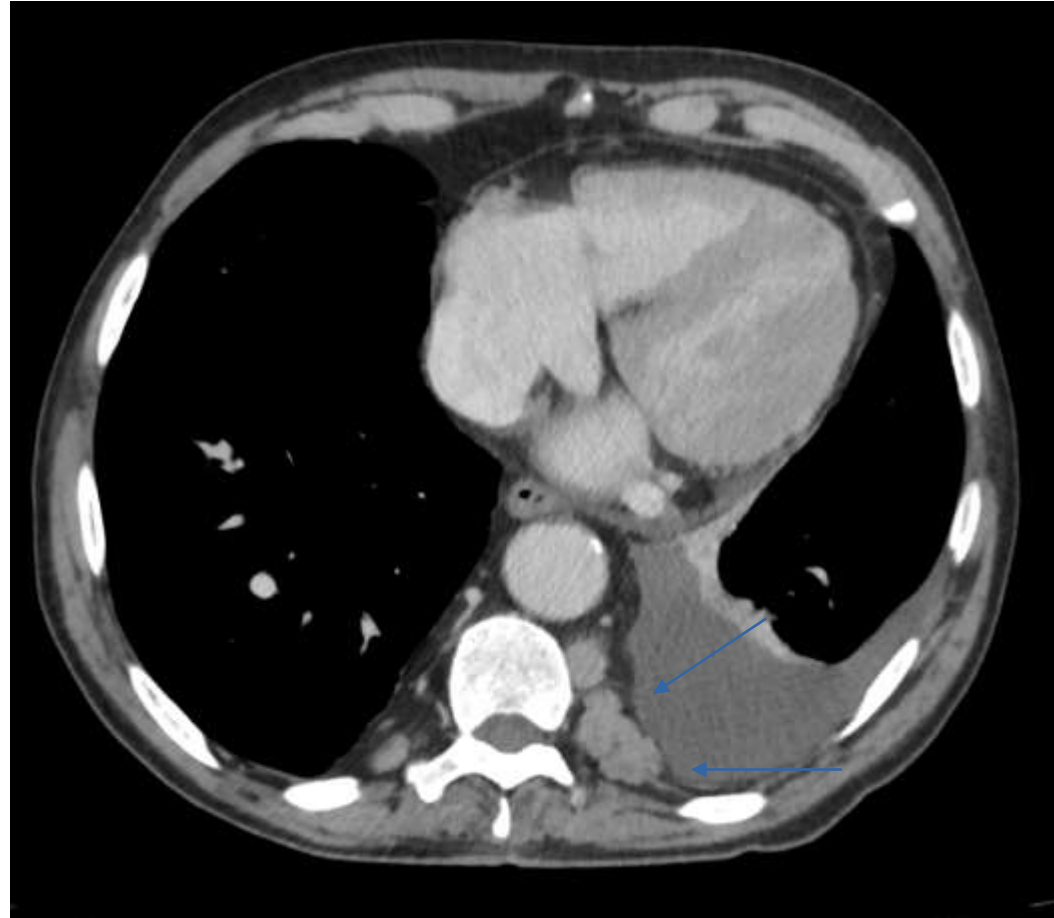


Fig 8. Hematopoyesis extramedular en paciente con anemia hemolítica. HUNSC.

Conclusiones

- Las enfermedades hematológicas presentan un amplio espectro de manifestaciones abdominales.
 - La identificación de patrones radiológicos característicos en TC y RM es esencial para el diagnóstico diferencial.
 - La correlación con el contexto clínico, especialmente la inmunosupresión y el tratamiento, es clave en la interpretación.
-

Referencias

- Lee, W.-K., Lau, E. W. F., Duddalwar, V. A., Stanley, A. J., & Ho, Y. Y. (2008). Abdominal manifestations of extranodal lymphoma: spectrum of imaging findings. *AJR. American Journal of Roentgenology*, 191(1), 198–206. <https://doi.org/10.2214/AJR.07.3146>
- Manzella, A., Borba-Filho, P., D'Ippolito, G., & Farias, M. (2013). Abdominal manifestations of lymphoma: spectrum of imaging features. *ISRN Radiology*, 2013, 483069. <https://doi.org/10.5402/2013/483069>
- Martínez Fernández, T. (2014). Hallazgos radiológicos en TCMD de los linfomas extranodales abdominopélvicos. Sociedad Española de Radiología Médica. <https://doi.org/10.1594/SERAM2014/S-0566>
- Claves en el diagnóstico por US, TC y RM de neoplasias hematológicas abdominales. (s/f). Espacio-seram.com. Recuperado el 20 de marzo de 2026, de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8612/7078>
- Vista de Manifestaciones Abdómino-Pélvicas del Linfoma: (s/f). Espacio-seram.com. Recuperado marzo de 2026, de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/2513/1234>
-