

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal: Revisión bibliográfica y conclusiones

JR. Solana Sisniega, VJ. Ovejero Gómez, M. Acebo García, J. Crespo del Pozo, R. Pellón Daben,  
E. Julián Gómez, FJ. González Sánchez

<sup>1</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander)

## extensión inguinal



### Objetivos Docentes

- Mostrar un caso ecográfico con extensión líquida inguinal que simula clínicamente hernia o hidrocele.
- Describir los hallazgos ecográficos característicos de la ascitis neoplásica.
- Correlacionar los hallazgos con TC para confirmar el origen tumoral.

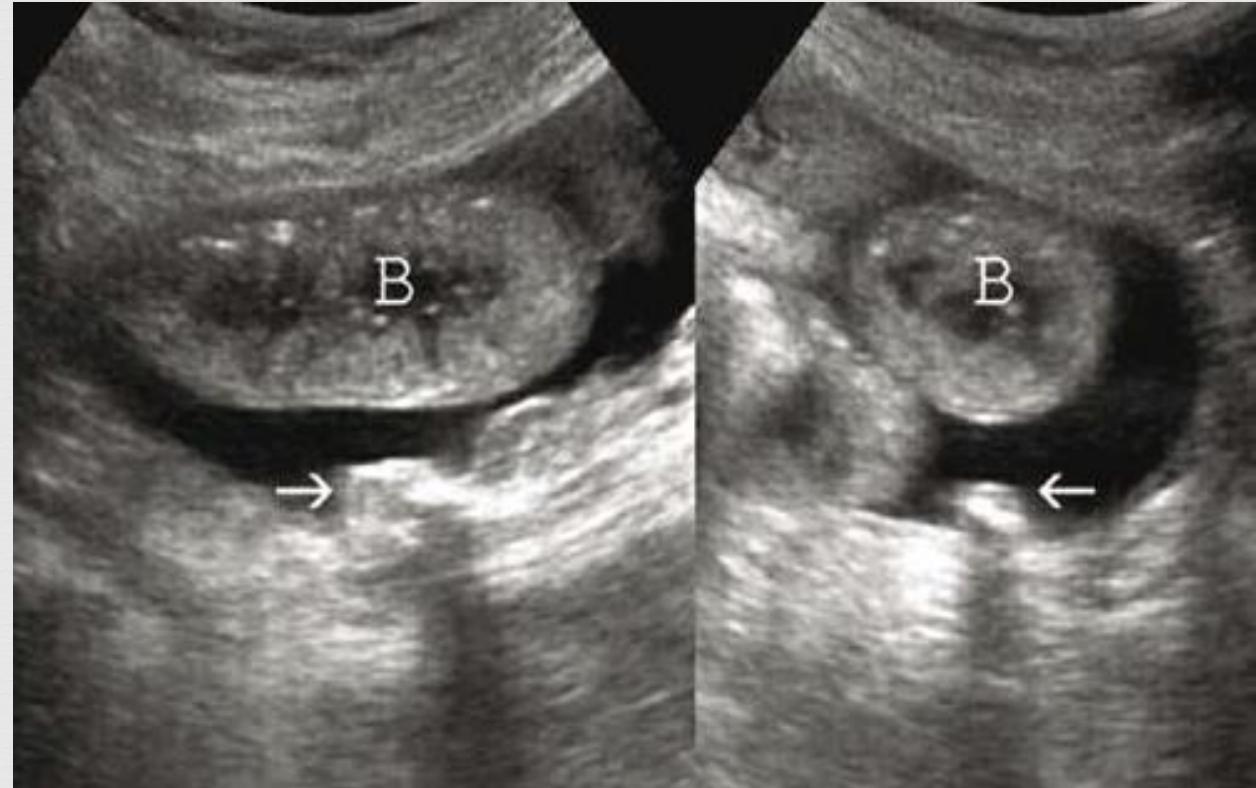
## Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal Caso problema

En un paciente remitido desde atención primaria con sospecha de hernia inguinal se observa líquido que ocupa el canal sin evidencia de hernia sin y tras maniobras de Valsalva.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Ampliando el rastreo ecográfico al resto del abdomen muestra líquido rodeando asas intestinales, lo que apoya afectación ascítica abdominal y que la patología no se limita al canal inguinal.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ❧ El estudio ecográfico abdominal detecta la presencia de líquido en aquellos espacios accesibles (equipos con sondas convex y lineal).
- ❧ La ascitis puede estar presente desde estadios iniciales de la enfermedad, siendo la cirrosis y las enfermedades neoplásicas sus principales causas.
- ❧ En la bibliografía se describen características del líquido ascítico no neoplásico (cirrosis, fallo cardíaco, pancreatitis...), con apariencia anecoica y ausencia de engrosamientos nodulares en peritoneo o grasa omental.

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

. Líquido anecoico rodeando superficie hepática de contornos nodulares (cirrosis).



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ❧ Revisando la bibliografía, la diferenciación entre ascitis benigna y maligna se basa en las características del líquido (anecoico, heterogéneo), la superficie del omento y peritoneo, así como la presencia de implantes tumorales.
- ❧ Se obtiene mayor eficacia diagnóstica del US abdominal en pacientes con ascitis maligna cuando la valoración incluye:
  - Descartar implantes peritoneales.
  - Adherencia entre asas intestinales.
  - Engrosamiento del epiplon.
  - Ecogenicidad del líquido ascítico.
  - Adenopatías abdominales.

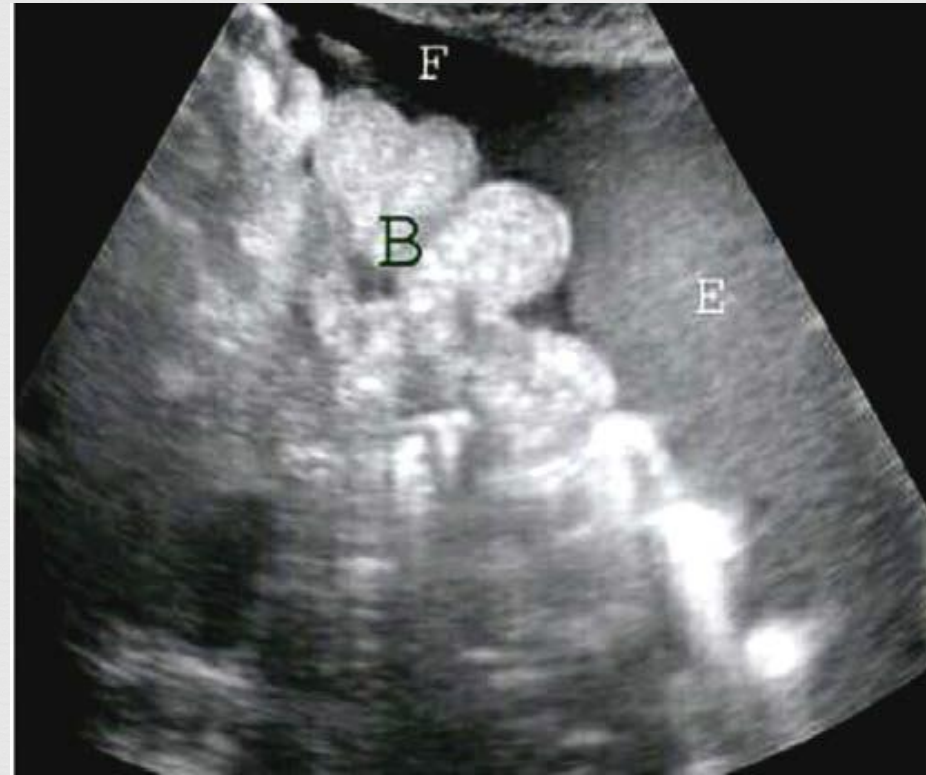
# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Muestra de engrosamiento irregular del epiplon y líquido ascítico en diseminación metastásica de neoplasia ovárica.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Adhesión entre asas del intestino delgado secundaria a la diseminación metastásica peritoneal en proceso neoplásico ovárico.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ❧ La ascitis maligna puede desarrollarse en el contexto de un cáncer localmente avanzado o metastásico.
- ❧ Los tumores primarios gástricos, colorrectales, pancreáticos, mamarios y pulmonares pueden provocar carcinomatosis peritoneal.
- ❧ La acumulación de líquido ascítico es consecuencia del bloqueo de los canales linfáticos de drenaje y del aumento en la permeabilidad vascular.
- ❧ La ruptura de tumores productores de mucina provoca una sobreproducción de la misma en la cavidad peritoneal.

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ❧ La ascitis no infectada en el contexto de cirrosis suele ser translúcida y amarilla. El líquido ascítico suele ser turbio en carcinomatosis peritoneal debido a la presencia de células.
- ❧ El líquido ascítico es sanguinolento en aproximadamente la mitad de los pacientes con carcinoma hepatocelular y en el 20% de los pacientes con ascitis de causa maligna.
- ❧ Se debe solicitar citología en todas las muestras de líquido ascítico con sospecha de malignidad.
- ❧ El mesotelioma peritoneal puede ser difícil de diagnosticar citológicamente.

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ✧ En el caso revisado encontramos líquido ascítico en el abdomen al extender la valoración ecográfica y no quedarse en el estudio inguinal.
- ✧ Posteriormente se realiza un TC abdominal con contraste i.v. que pone de manifiesto lesiones focales hepáticas, de aspecto metastásico, así como líquido ascítico que caudalmente ocupa en canal inguinal.

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Cortes tomográficos superiores del abdomen que muestran lesión focal hipodensa de aspecto tumoral en cúpula hepática, líquido ascítico perihepático y periesplénico.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

En cortes axiales de TC que muestran líquido ascítico que ocupa gotieras paracólicas y entre asas intestinales.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

En cortes axiales de la pelvis se observa líquido ascítico que ocupa canal inguinal derecho simulando saco herniario o hidrocele.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Reconstrucción coronal de la cavidad abdominal mostrando la completa ocupación líquida del abdomen secundaria a proceso tumoral metastásico y difusión al canal inguinal derecho.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

Reconstrucción sagital del abdomen que muestra lesiones focales hepáticas y paso de líquido ascítico al canal inguinal.



# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

## Conclusiones:



- ❧ Cuando en el estudio ecográfico de la región inguinal muestre ocupación líquida debemos seguir con un rastreo ecográfico del abdomen para descartar que corresponda a ascitis de causa benigna o maligna.
- ❧ En caso de encontrar ascitis intentar descartar afectación de vísceras abdominales (cirrosis, hepatocarcinoma, lesiones focales metastásicas hepáticas, adenopatías retroperitoneales...).
- ❧ Plantear como posibilidad diagnóstica ascitis de causa maligna secundaria a procesos tumorales avanzados (colorrectal, gástrico, pancreático, ovárico).

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal



- ❧ Como se ha representado en este paciente la ecografía ha sido la primera herramienta diagnóstica, precisando del TC abdominal para valorar la afectación hepática tumoral metastásica, mejorando el estudio de distribución del líquido ascítico en todos los espacios, incluyendo el saco inguinal, motivo de la sospecha inicial de patología.
- ❧ La tomografía define la extensión y densidad del líquido, que suele ser superior a 20 UH en ascitis neoplásica.
- ❧ La presencia de realce del peritoneo, nódulos o engrosamiento irregular confirma la naturaleza tumoral.

# Hallazgos ecográficos y tomográficos de la ascitis con extensión inguinal

## Referencias bibliográficas



- ❖ Smereczynski A, Kotaczyk K, Bernatowicz E: Difficulties in differentiating the nature of ascites based on ultrasound imaging. J Ultrasound 2017; 17: 96-100
- ❖ Campos NMF, Almeida V, Curvo Smedo L. Peritoneal disease: Key imaging findings that help in the differential diagnosis. Br J Radiol. 2022 Feb 1;95 (1130): 20210346. doi: 10.1259/bjr.20210346. Epub2021 Nov 23. PMID: 34767464;PMCID:PMC8822557.