

## IMÁGENES EN PATOLOGÍA DIGESTIVA

### Invaginación intestinal como presentación atípica de enfermedad celiaca

Enrique Pérez-Cuadrado Robles, Paloma Bebia Conesa, Blanca Martínez Andrés, Pilar Esteban Delgado, Antonio López Higuera y Enrique Pérez-Cuadrado Martínez

*Servicio de Aparato Digestivo. Unidad de Intestino Delgado. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia*

#### CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de una mujer de 31 años estudiada por anemia ferropénica crónica y dolor abdominal de tipo cólico de años de evolución. Se realiza una endoscopia digestiva alta sin objetivarse patología mucosa, con patrón vellositario y biopsias duodenales normales. Colonoscopia sin hallazgos. En el CT presentó un engrosamiento parietal yeyunal con adenopatías mesentéricas sin signos de isquemia intestinal u obstrucción. Se indicó cápsula endoscópica (CE), observando desde yeyuno proximal una mucosa en mosaico, atrófica y cuarteada de forma difusa típica de enfermedad celiaca (EC) (Fig. 1A). En yeyuno distal se identificó una invaginación yeyuno-yeyunal (Fig. 1B) con transición de mucosa normal sobre la mucosa afectada que podría corresponder a la imagen detectada en el CT. La CE mostraba en el intestino delgado distal un patrón vellositario conservado. Una enteroscopia de doble balón posterior confirmó con estudio anatomopatológico la existencia de EC parcheada en yeyuno proximal.

#### DISCUSIÓN

La CE está indicada ante la sospecha de EC con presentación atípica o parcheada, en la que las biopsias duodenales pueden mostrar un falso negativo (1,2). Así mismo, en la EC establecida, la CE es útil para monitorizar la curación mucosa o en casos refractarios para despistaje de posibles complicaciones asociadas (yeyunitis ulcerativa, linfoma) (3).

La causa de dolor abdominal cólico recurrente en la EC no está bien esclarecida, postulándose que el cambio de grosor de la mucosa atrófica proximal se invagina con la conservada distal (más gruesa), explicando el cuadro.

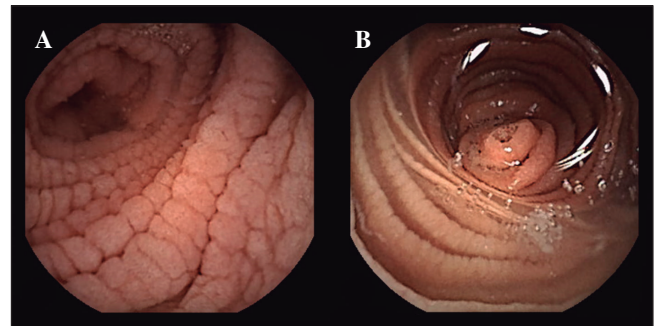


Fig. 1.

La invaginación intestinal transitoria es una complicación rara asociada a la EC, más frecuente en niños (4). En el adulto hay que descartar patología orgánica (neoplasias), pero en un contexto clínico adecuado puede ser altamente sugestiva de EC. En nuestro caso, la CE permitió el diagnóstico de sospecha de EC y descartó otras causas potencialmente más graves de invaginación.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Kurien M, Evans KE, Aziz I, et al. Capsule endoscopy in adult celiac disease: A potential role in equivocal cases of celiac disease? *Gastrointest Endosc* 2013;77:227-32.
2. Rostami-Nejad M, Villanacci V, Hogg-Kollars S, et al. Endoscopic and histological pitfalls in the diagnosis of celiac disease: A multi-centre study assessing the current practice. *Rev Esp Enferm Dig* 2013;105:326-33.
3. Spada C, Riccioni ME, Urgesi R, et al. Capsule endoscopy in celiac disease. *World J Gastroenterol* 2008;14:4146-51.
4. Ludvigsson JF, Nordenskjöld A, Murray JA, et al. A large nationwide population-based case-control study of the association between intussusception and later celiac disease. *BMC Gastroenterol* 2013;16:89.