Malrotación Intestinal: Hallazgos en Tomografía Computarizada Simple. A propósito de Un Caso

Reporte de Caso

Luisa Georgina Cabrera López[1], Fernando Barajas Nieves[1], Josué Antonio Duarte Castelán[1], Erick Camacho López[2] y Mónica Alejandra Torres Castrejon[3]

[1] *Residente de la especialidad Imagenología Diagnóstica y Terapéutica del Hospital MAC Puebla*
[2] *Profesor titular del Departamento de Imagenología del Hospital MAC Puebla*
[3] *Profesor adjunto en el Departamento de Imagenología del Hospital MAC Puebla*

Fecha de recepción del manuscrito: 20/Mayo/2026
Fecha de aceptación del manuscrito: 13/Julio/2026
Fecha de publicación: 27/Septiembre/2026
DOI: 10.5281/zenodo.24086502
Creative Commons: Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Derivadas 4.0 Internacional.

Resumen—
Introducción: La malrotación intestinal se refiere a una patología en la que se produce una rotación incompleta del intestino primitivo alrededor del saco vitelino o la arteria mesentérica superior por un defecto congénito en cualquier fase del desarrollo. En pacientes pediátricos suele aparecer en los primeros días de vida extrauterina, en la vida adulta puede llegar a ser un hallazgo incidental, desconociéndose las causas, sin embargo, se ha asociado a mutaciones o expresiones genéticas. **Reporte de Caso:** Presentamos una paciente femenina de 51 años, a la cual se le realizó un estudio de tomografía computarizada en corte axial de abdomen simple por sintomatología sugestiva de colecistitis agudizada dando un hallazgo incidental de la patología. **Discusión:** Este caso resalta la importancia del diagnóstico incidental basado en la vigilancia estrecha y el abordaje multidisciplinario.

Rev Med Clin 2026;10(3):e27092610018

Palabras clave—Malrotación, Incidental, Arteria

Abstract—Intestinal Malrotation: Findings on Unenhanced Computed Tomography. A Case Report

Background: The intestinal malrotation is a pathology which produces an incomplete rotation of the primal intestine around the yolk sac or superior mesenteric artery in every embryological phase. In pediatric patients could appear in the first days or extrauterine life, in adult life could be an incidental found, the causes are unknown but are associated with mutations or genetic expressions. **Case report:** We present the case of a feminine of 51 years old, she realized an abdominal tomography study in axial cut for suggestive symptoms of acute cholecystitis, and found an incidental found of this pathology. **Discussion:** This case highlights the importance of incidental diagnosis based on close monitoring and a multidisciplinary approach.

Rev Med Clin 2026;10(3):e27092610018

Keywords—Malrotation, Incidental, Artery

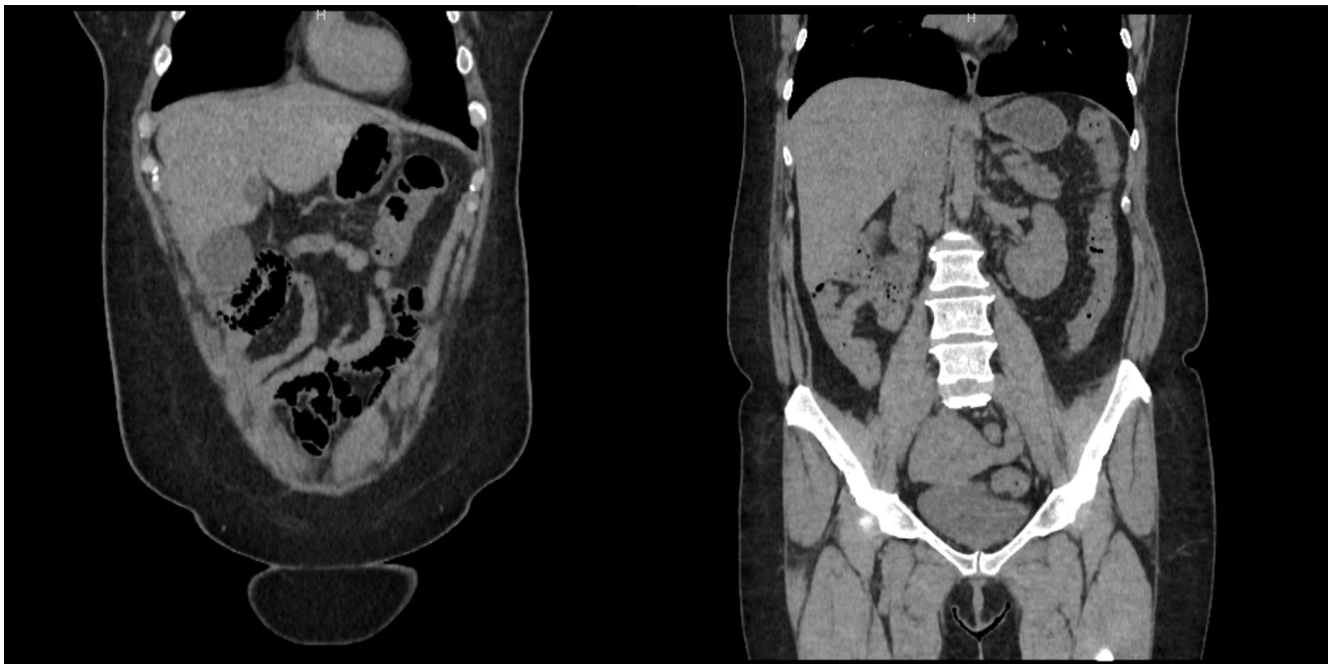


Figura 1: Tomografía computarizada de abdomen en fase simple, reconstrucción coronal. (A) Se muestra imagen del colon ascendente en lado izquierdo. (B) Relación hepática colónica, mostrando las asas de colon ascendente en hemicuerpo izquierdo.

Introducción

La malrotación intestinal es una anomalía congénita que resulta de una rotación anormal de las asas. Existen múltiples variantes según el momento en el que se interrumpa el desarrollo normal del intestino medio en la embriogénesis, y esto predispone a múltiples complicaciones como obstrucción intestinal, vólvulo o necrosis intestinal, principalmente en pacientes recién nacidos e infantes. En adultos puede ser asintomática o con una clínica inespecífica.[2,3]

Se estima que la incidencia es de 1 de cada 500 nacimientos y 1 de cada 5000 son sintomáticos. Puede estar asociada con hernia diafragmática congénita, gastrosquisis u onfalocele.[1,3,6]

La ecografía es el método imagenológico más usual para el diagnóstico en niños, aunque no muestra directamente la posición anormal del intestino, pero si puede mostrar la relación invertida entre los vasos mesentéricos superiores.

El tránsito gastrointestinal es la modalidad de elección para el diagnóstico en niños, muestra la posición de la unión duodeno yeyunal, se puede llegar a complementar con un enema opaco en caso de imágenes no concluyentes o con ambigüedad del tránsito intestinal.[2,5,6]

La tomografía computarizada es el método de elección para el diagnóstico de malrotación intestinal en el paciente adulto.[1,3,8]

Datos de contacto: Luisa Georgina Cabrera López, Periférico Ecológico No.3507, Col. Reserva Territorial Atlixcáyotl, C.P. 72820, San Andrés Cholula, Puebla., Tel: (+52) 96 1194 8797, luisacabrera038@gmail.com

Reporte de Caso

Presentamos el caso de una paciente de 51 años, la cual acude al servicio de urgencias con dolor abdominal de predominio en cuadrante superior derecho, náuseas y vómito de contenido biliar en 3 ocasiones, sin evacuaciones diarreicas, con inicio del cuadro hace menos de 24 horas tras la ingesta de alimentos colecistoquinéticos, y sin otros antecedentes de importancia agregado.

A la exploración física se muestra afebril, normotensa, con dolor en hipocondrio derecho, Signo de Murphy positivo, peristalsis normoaudible y Giordanos negativos. Los estudios de laboratorio muestran elevación de Bilirrubinas a expensas del componente indirecto.

Se ingresa la paciente a Urgencias, donde se administra solución cristaloide (Hartmann) y Antinflamatorios no esteroides, posteriormente se solicita Tomografía de abdomen simple por sospecha de diagnóstico vesicular.

La tomografía reporta Colelitiasis asociada a datos de hidrocolecisto, a la par reportando Malrotación intestinal, hallazgo incidental de interés para el caso clínico (Figura 1, Figura 2, Figura 3).

Discusión

El caso nos muestra un hallazgo incidental de malrotación intestinal, el cual no presentó sintomatología en algún momento en particular durante la infancia, haciendo que la paciente desconociera el padecimiento, pues al ser una clínica inespecífica, esta puede pasar desapercibida o no ser considerada como relevante en la salud del paciente, y estar durante toda la vida de la paciente.[1,4,8]

Se conoce que en este punto la paciente también no pertenece a uno de los grupos etarios de importancia ya que es una patología más ligada a la infancia, tomando en cuenta que el documentar el caso es importante para poder llegar a una estadística significativa de la patología en los adultos.[1,4,8]

Normalmente estos hallazgos son incidentales, sólo se necesita un estudio no especificó para conocer de forma adecuada la anatomía gastrointestinal del paciente, en este caso la tomografía computarizada ayudó conocer la variante presente, en las bibliografías se comenta que el ultrasonido es uno de los estudios iniciales, aunque en este caso no sería de utilidad ya que por edad la paciente nos daría referencias que podrían hacer confundir lo visto, por lo cual el de elección la tomografía computarizada es uno de los métodos de elección en caso de ser un paciente adulto.[1,3,8]

Debemos saber que el diagnóstico principal es una enfermedad de la vía biliar, pero que esto no deja de lado la importancia del hallazgo incidental de la paciente, en especial por el servicio de imagenología, debido a que parte de lo realizado en el mismo es brindar una atención completa a todo paciente y no solo enfocarnos en patologías por las cuales el paciente llega al servicio.[?,3]

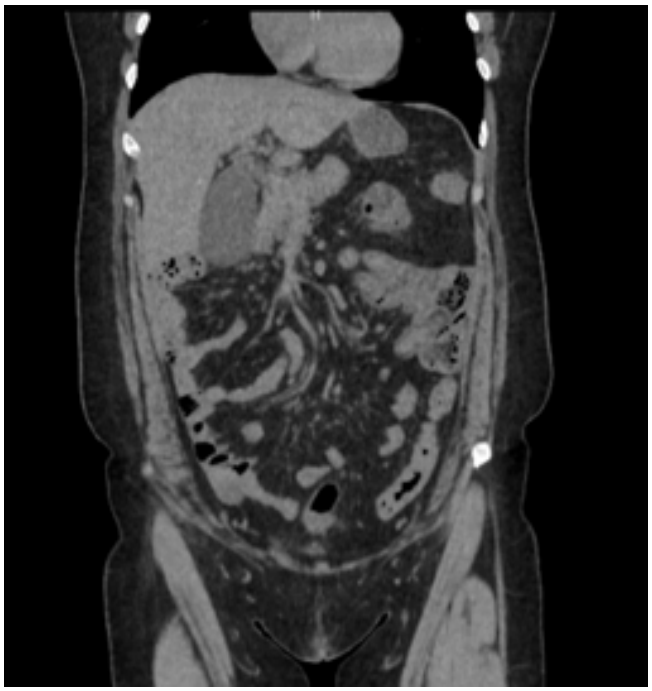


Figura 2: Tomografía computarizada de abdomen en fase simple, reconstrucción coronal. Vista de aorta abdominal junto con ramificaciones de arteria mesentérica superior para mostrar la irrigación de colon.

Conclusión

En gran parte de los casos, la malrotación intestinal en adultos se descubre de forma incidental por estudios de imagen; su detección no debe ser tomada a la ligera ya que no podemos predecir qué pacientes pueden llegar a presentar una complicación a futuro. El reporte de la malrotación debe ser tener una descripción puntual y precisa por parte de nuestro servicio de imagenología para ayudar al posible diagnóstico y manejo terapéutico.[1,3]

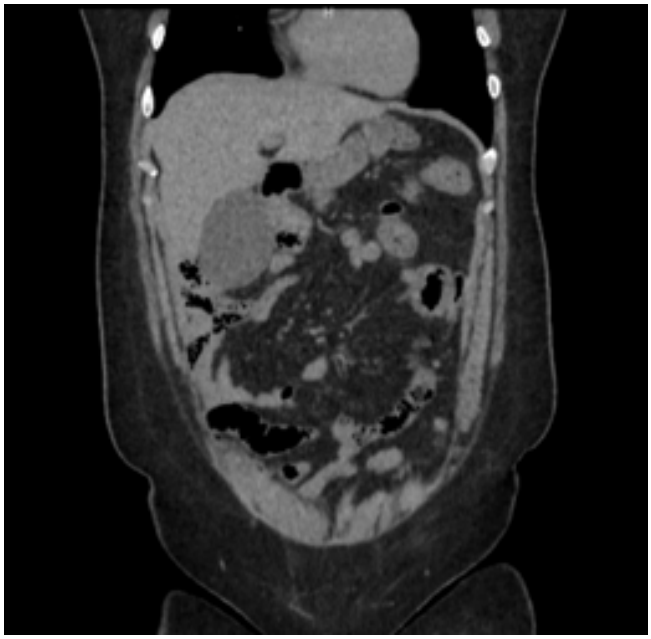


Figura 3: Tomografía computarizada de abdomen en fase simple , reconstrucción coronal. Asas de colon y grasa mesentérica buscando comparativa de hemicuerpos.

El tratamiento en adultos sintomáticos y asintomáticos aun es tema de discusión con opciones conservadoras y quirúrgicas, pero deben tomarse decisiones importantes sobre todo asociadas a las complicaciones que se llegan a presentar, basándose en las recomendaciones que la literatura nos brinda. Es importante recordar que en los adultos mayores no operados previamente se deben relacionar los síntomas con lo descrito por el servicio de imagenología, para un rápido diagnóstico para salvaguardar la salud e integridad del paciente.[1,4]

Responsabilidades éticas

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos y animales.

Financiamiento

El financiamiento del trabajo fue cubierto por los autores.

Conflicto de Interés

Los autores niegan presentar conflicto de interés alguno en la investigación y elaboración de este trabajo.

Referencias

[1] Lorenzo Quesada V, Borrega Harinero C, Perez Herrera JC. Malrotación intestinal en adultos: hallazgos en TC. Seram [Internet]. 2018 [citado el 19 de mayo de 2026]. Disponible en: https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1447/745. doi: No disponible.

[2] Berrocal T, Gayá F, De Pablo L. Aspectos embriológicos, clínicos y radiológicos de la malrotación intestinal. Radiología. 2005;47(5):237-251. doi: 10.1016/s0033-8338(05)72843-5.

[3] Hidalgo Hurtado I, Madrid López C, Osuna Otal C, Rodríguez Calvo MC, López Santiago P, De La Cruz Aguayo C, et al. Malrotación intestinal, un hallazgo que puede ser incidental: Principales signos y patrones radiológicos. Seram [Internet]. 2024 [citado el 19 de mayo de 2026]. Disponible en: https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/download/10132/8598/10040. doi: No disponible.

[4] Hernando-Almudí E, Cerdán-Pascual R, Vallejo-Bernad C, Martín-Cuartero J, Sánchez-Rubio M, Casamayor-Franco C. Malrotación intestinal en adulto asociada a vólvulo intestinal. Cir Cir. 2017;85(5):424-427. doi: 10.1016/j.circir.2016.05.012.

[5] Malrotación intestinal. Rev Méd (Guatemala). 2022;161(3):299-302. doi: 10.36109/rmg.v161i3.532.

[6] Aparicio L, García-Marina M. Malrotación intestinal. Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición. Asociación Española de Pediatría (AEP) [Internet]. [s.f.] [citado el 19 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.aeped.es. doi: No disponible.

[7] Mena GA, Bellora A. Signo del remolino: malrotación intestinal y vólvulo de intestino medio. Rev Argent Radiol. 2015;79(2):119-121. doi: 10.1016/j.rard.2014.12.003.

[8] Velaz-Pardo Leyre, Pastor-Bonel Tania, Lizarazu-Pérez Aintzane, Arteaga-Martín Xabier, Petrone Patrizio. Malrotación intestinal en adultos: causa infrecuente de obstrucción intestinal. rev. colomb. cir. [Internet]. 2019 Sep [cited 2026 May 19] ; 34(3): 287-291. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci$_{a}rttext\&pid = S2011 - 75822019000300287\&lng = en.https : //doi.org/10,30944/20117582,444.