

# **Enterografía por Resonancia Magnética**

La RM-enterografía se refiere a la técnica para estudio del intestino delgado mediante resonancia magnética.

Aunque ya hace tiempo que se intenta evaluar el intestino delgado mediante RM, sólo recientemente se han comenzado a publicar trabajos en los que se consigue una evaluación satisfactoria del intestino delgado de forma consistente. Esto es así porque el estudio del intestino delgado en RM es técnicamente complejo. Para evaluarlo de forma adecuada hay tres condiciones que no son fáciles: conseguir una buena distensión del tubo, evitar los artefactos que producen los movimientos peristálticos y realizar un estudio dinámico con gadolinio i.v.

Para realizar un estudio de enterografía por RM con la técnica actual necesitamos:

- preparación previa del paciente: ayunas de 6-8 horas.
- distensión del intestino delgado con 1,5-2 litros de solución isosmolar de polietilenglicol o manitol, administrado por vía oral.
- disminución del peristaltismo intestinal: glucagón o butilescolamina.
- un equipo de RM de alto campo y que permita la adquisición de secuencias de imagen rápidas potenciadas en T2 y 3D potenciadas en T1.
- inyección iv de un bolo de contraste (quelato de gadolinio) para realizar una adquisición dinámica multifásica.

La indicación fundamental de la prueba es el estudio de pacientes con **enfermedad de Crohn** en los que se sospecha o se conoce afectación del **intestino delgado**. Con el estudio de RM se puede evitar la radiación ionizante que comportan los estudios de TC (tomografía computarizada) y de tránsito intestinal baritado, a la vez que, en muchos casos, se obtiene información adicional. Hay que recordar que muchos de los pacientes con enfermedad de Crohn son jóvenes y, al ser una enfermedad crónica, es frecuente que necesiten exploraciones radiográficas repetidas, por lo que la dosis de radiación acumulada puede ser significativa. Con la RM también se intentan evitar otras exploraciones más invasivas del intestino delgado como la cápsula endoscópica o la enteroscopia.

En pacientes con sospecha de otras lesiones en el intestino delgado también puede indicarse una enterografía por RM, si bien actualmente es poco frecuente. En estos casos suele realizarse un estudio de TC que, en una exploración aislada no preocupa tanto en cuanto a dosis de radiación como cuando el paciente necesita exploraciones repetidas.

Las limitaciones son los pacientes con claustrofobia, insuficiencia renal grave, obstrucción intestinal o sospecha de perforación.