RadiologyInfo.org
Para pacientes

# Dolor en el cuadrante izquierdo inferior - Sospecha de diverticulitis

La causa más común de dolor abdominal en la parte izquierda inferior en adultos es la diverticulitis , una inflamación de evaginaciones que se desarrollan en el colon. Por lo general, es adecuado hacer una TC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct) con contraste intravenoso (IV) del abdomen inferior y de la pelvis para confirmar el diagnóstico. Otras pruebas por imágenes que podrían ser adecuadas incluyen la TC sin contraste IV, el ultrasonido del abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominus) y la RMN del abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis) . A menos que se sospeche de complicaciones, el enema de bario, la radiografía abdominal y el ultrasonido de la pelvis no son usualmente adecuados como primer examen por imágenes.

Algunas posibles complicaciones de la diverticulitis son el bloqueo del colon (obstrucción), un agujero en el colon (perforación), un absceso (una acumulación de líquido infectado en el abdomen) o una fístula (una conexión anormal del colon con otras estructuras). Si el equipo de profesionales médicos sospecha de complicaciones, la TC con contraste IV es generalmente el estudio por imágenes más adecuado.

Para las personas que se sospecha tienen complicaciones, podría ser adecuada la TC sin contraste IV, la TC con contraste de vejiga, el enema de bario (https://www.radiologyinfo.org/es/info/lowergi) o la cristalografía (imágenes por rayos X con contraste de vejiga).

Algunos individuos podrían no necesitar una TC si sus equipos de profesionales médicos han determinado que los síntomas son típicos de la diverticulitis sin complicaciones, o si la persona tiene un historial de diverticulitis y está teniendo una recurrencia. Estos individuos podría ser tratados sin la necesidad de obtener imágenes. *Para más información, vea la página sobre Diverticulitis. (https://www.radiologyinfo.org/es/info/diverticulitis)*

— Por Susan Anemone, Nina S. Vincoff, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.


## Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

## Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)