**Leyendas de las imágenes**

**Tabla 1:** Características de la Enterotomografía y la Enteroresonancia Magnética

**Tabla 2**: características por imagen de la EC y la CU.

**Figura 1**: Imagen A: Tránsito intestinal con medio de contraste baritado por vía oral. Puede verse el patrón irregular de la mucosa del íleon distal (Flecha blanca), intercalando la formación de ulceras, con la hipertrofia de pliegues mucosos. Imagen B: Transito intestinal donde se observa separación de asas por proliferación grasa (Flecha blanca).

**Figura 2:** Reformato coronal de tomografía contrastada. Imagen A: Puede observarse en el íleon distal engrosamiento de las paredes intestinales, hiperealce mucoso (Flecha blanca) y prominencia de vasos adyacentes, “signo del peine” (Cabeza de flecha). Hallazgos altamente sugestivos de EC. Imagen B: Adenopatias de la raíz mesentérica (Flecha blanca) en paciente diferente con diagnostico de EC.

**Figura 3:** Enteroresonancia magnética en las secuencias (Imagen A) T2 HASTE coronal y T1 con supresión grasa postcontraste (Imagen B). Se observa engrosamiento concéntrico de un asa de intestino delgado (Flecha blanca), con hiperealce y edema mesentérico asociado (Cabeza de flecha).

**Figura 4:** Resonancia magnética en secuencia T2 HASTE axial (Imagen A) y T1 con supresión grasa post-contraste (Imagen B), en donde se observa perdida del patrón haustral del colón sigmoides, el cual es de aspecto “acintado” (Flecha blanca) y realce de la pared después de administrar el medio de contraste (Cabezas de flecha), en paciente con colitis ulcerativa conocida con signos de actividad.

**Figura 5:** Enteroresonancia magnética en las secuencias T2 HASTE coronal (Figura A) y T1 con supresión grasa postcontraste (Figura B), que demuestra segmento de estenosis luminal (Flecha blanca) con dilatación preestenotica (Asterisco) y prominencia de vasos rectos (Cabeza de flecha). Hay realce mural asociado indicando cambios inflamatorios activos.

**Figura 6:** Imagen A: Tomografia contrastada de abdomen en reformato coronal, que demuestra el signo del asterico o trebol (Flecha blanca), en relacion con fistula entero-enterica. Imagen B: Tomografía axial contrastastada de abdomen en plano axial, en donde se obserga severo engrosamiento de la pared de la vejiga (Cabeza de flecha), con burbujas aereas (no representadas en la imagen) en relación con fistula enterovesical.

**Figura 7:** Tomografia computarizada en reformato coronal demostrando prominencia e ingurigitacion de la vasa recta en relacion con el signo del Peine (Flechas blancas).

**Figura 8 :** Tomografia contrastada de abdomen en reformato coronal, que demuestra segmento de engrosamiento del ileon distal (Flechas blancas en Imagen A), asociado a adenopatias reactivas en la raiz mesenterica (Cabezas de flecha en Imagen B).

**Figura 9:** Resonancia magnética en secuencia STIR en el plano coronal (Imágenes A y B) que demuestra área de edema medular periarticular en ambas articulaciones sacroilicas (Flechas blancas), indicativo de cambios inflamatorios activos.