



CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC:

Nº 701

FÍSTULA COLOVESICAL SECUNDARIA A ENFERMEDAD DIVERTICULAR: REPORTE DE CASOS

Autores: Dr. Luis Pereira, Dra. Sirley Cisneros, Dr. Julio Ojeda, Dr. Sergio Chacón, Dr. Enso Cejas,
Dr. Alfredo Buzzi.
Diagnóstico Médico S.A.

Correspondencia: sirley.cisneros@diagnosticomedico.com

Buenos Aires, Argentina

Los autores no declaran conflicto de intereses.



CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

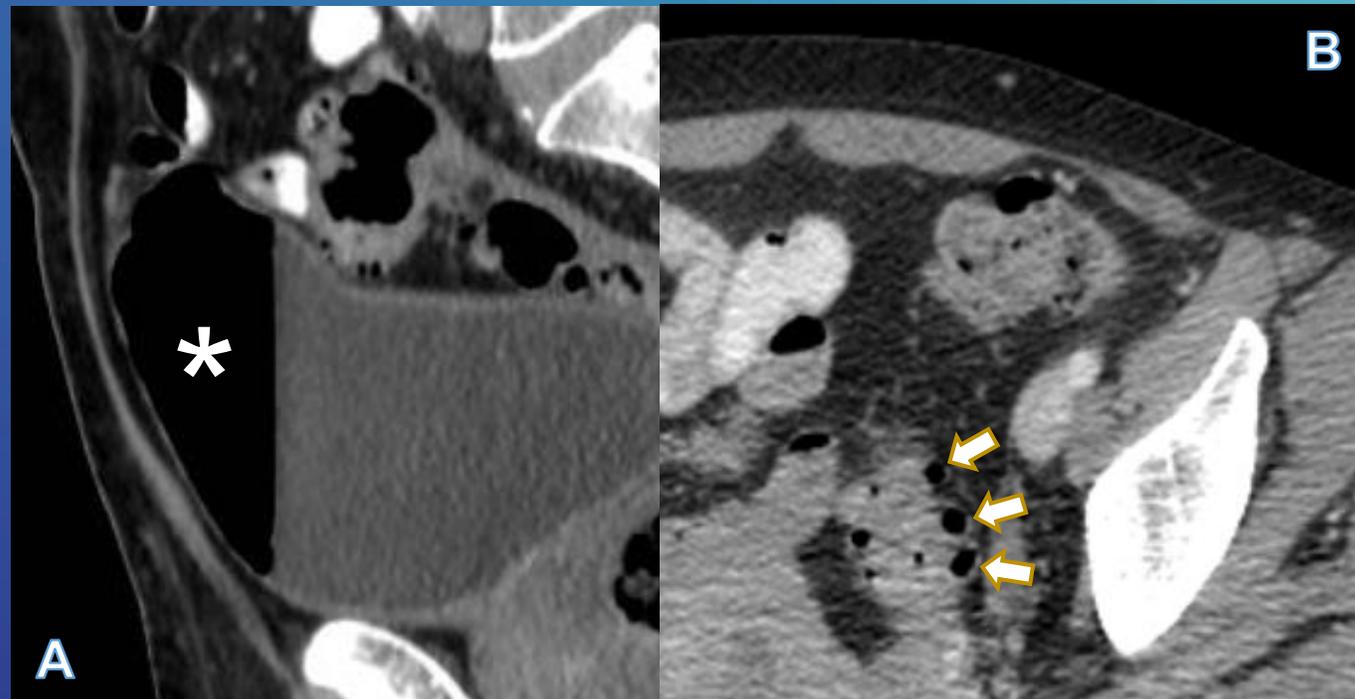
CEC:

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Se trata de tres pacientes con antecedente de diverticulosis colónica no conocida, quienes presentaron sintomatología en común.

Síntomas: Dolor abdominal, fiebre y síntomas irritativos urinarios (neumaturia en uno de los casos).

Ninguno de los tres pacientes presentaba antecedentes patológicos de importancia ni cirugías abdominales.



Principales hallazgos visualizados en una TC abdominopelviana con contraste oral y endovenoso, reconstrucción sagital (A) que muestra la presencia de neumaturia (*) y reconstrucción axial (B) con evidencia de imágenes diverticulares (flechas) en el colon sigmoideas.



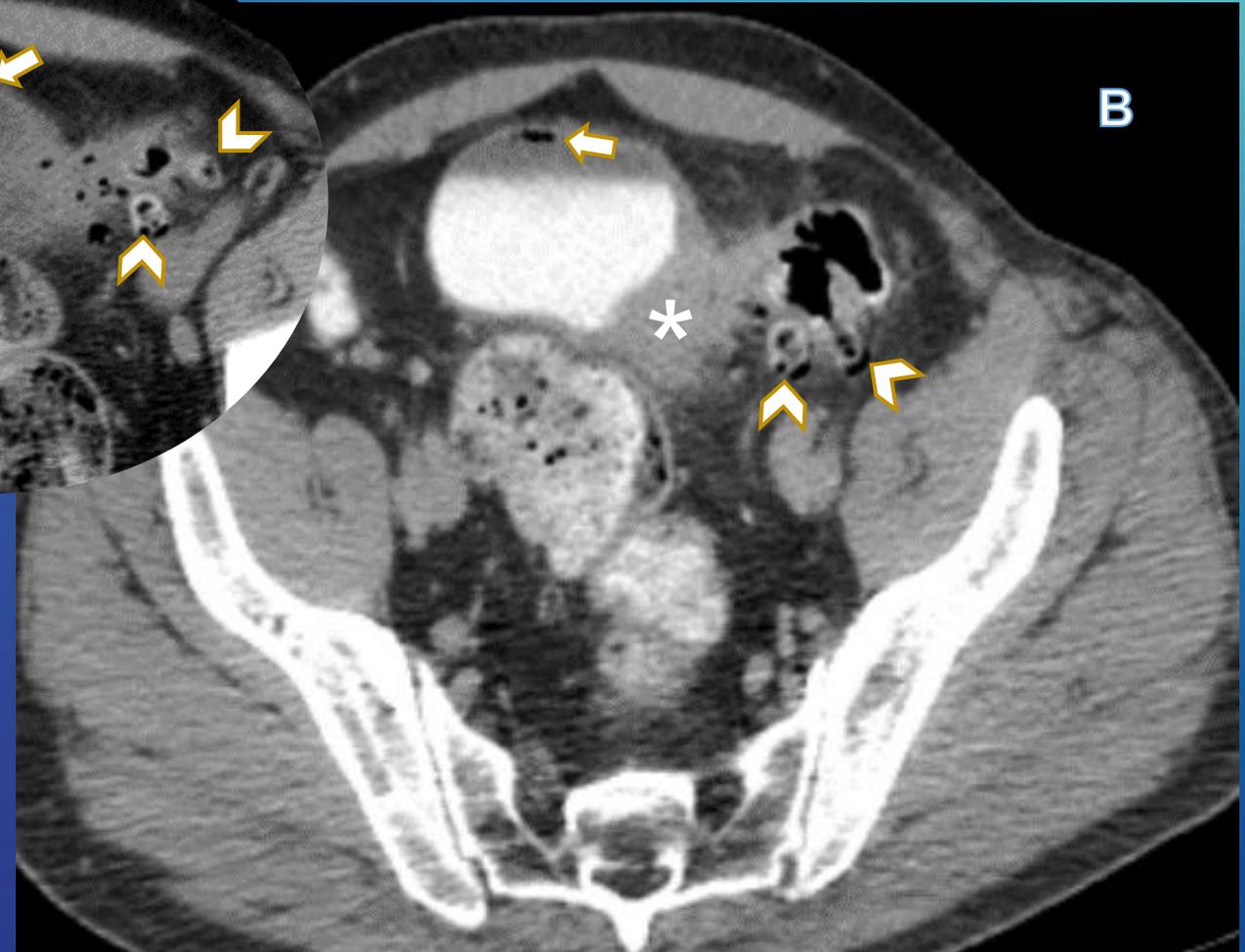
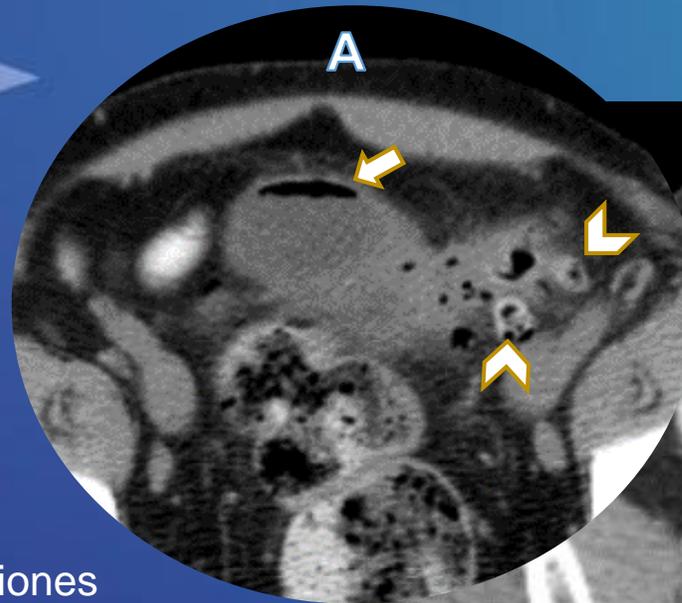
CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE



PACIENTE N°1



TC abdominopelviana en reconstrucciones axiales que muestran leve engrosamiento parietal a nivel del colon sigmoides, en íntima relación con la pared lateral izquierda de la vejiga (*), que también se encuentra engrosada, sin un claro plano de clivaje entre ambas estructuras. Se identifica, además, la presencia de burbujas intravesicales (flecha) e imágenes diverticulares (cabezas de flechas).



CADI 2022

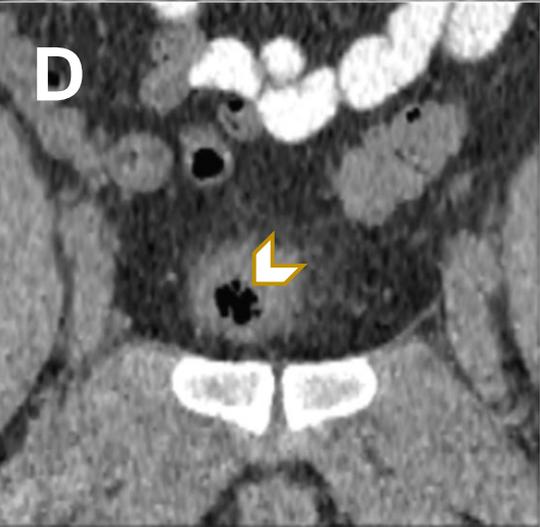
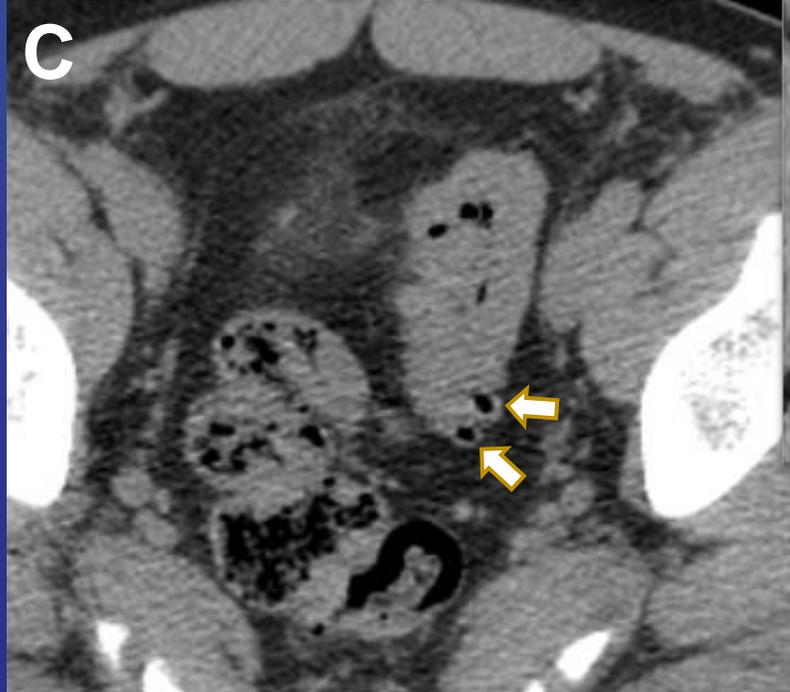
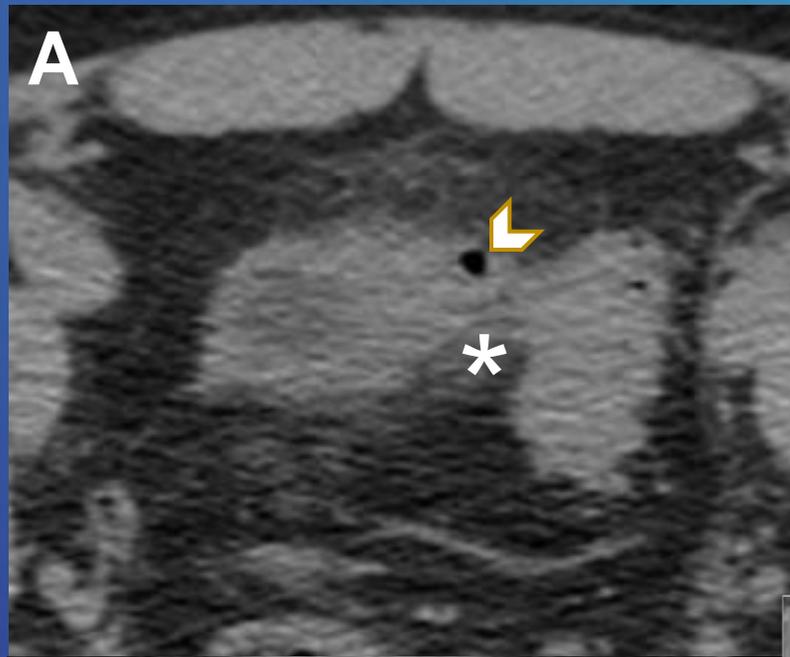
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC:

PACIENTE N°2

TC abdominopelvis en reconstrucciones axial (A y C) y coronal (B y D), que muestran pequeñas burbujas aéreas en la vejiga (cabezas de flecha) que se encuentra de paredes engrosadas, en íntimo contacto con una porción del colon sigmoides, asociado a burbujas a este nivel y reticulación de los planos grasos adyacentes (*), vinculable con fístula colovesical. Asimismo, hay imágenes diverticulares en colon sigmoides (flechas).



Depto de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) CABA
Tel 4821-6900 int.4182
docencia@diagnosticomedico.com



DM
Diagnóstico médico



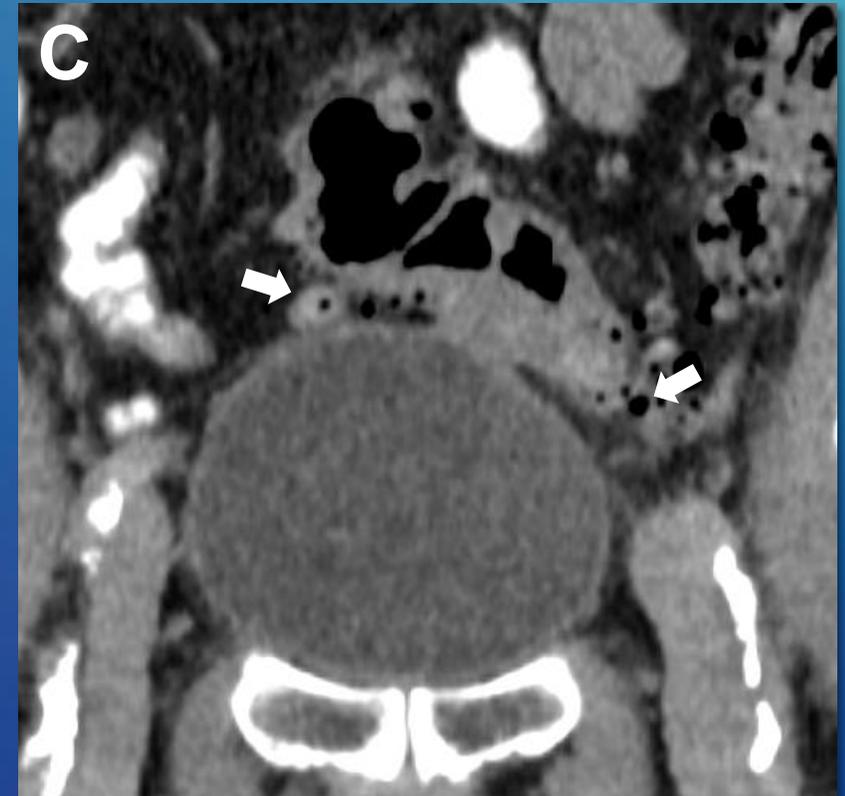
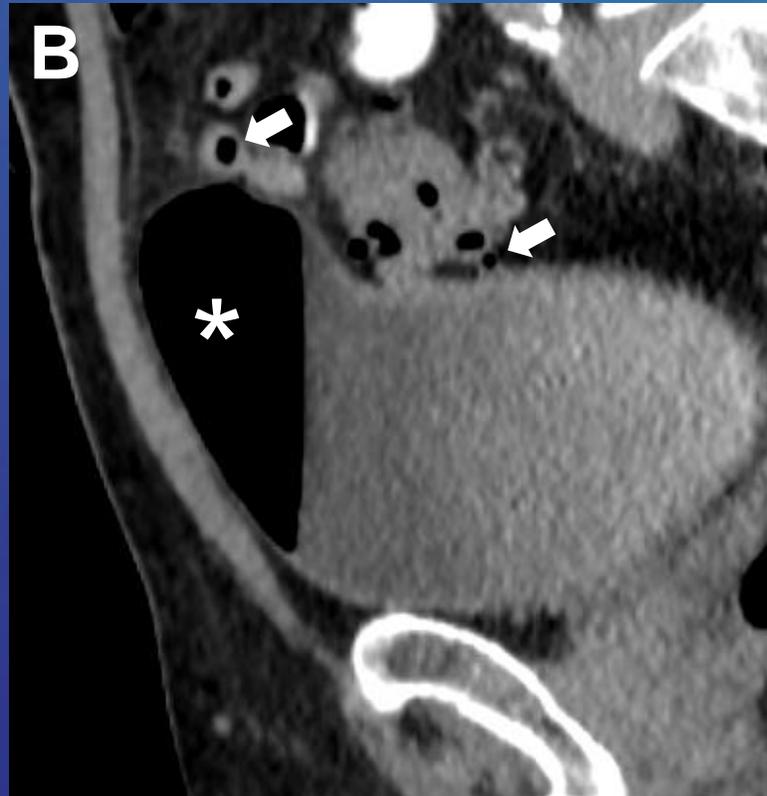
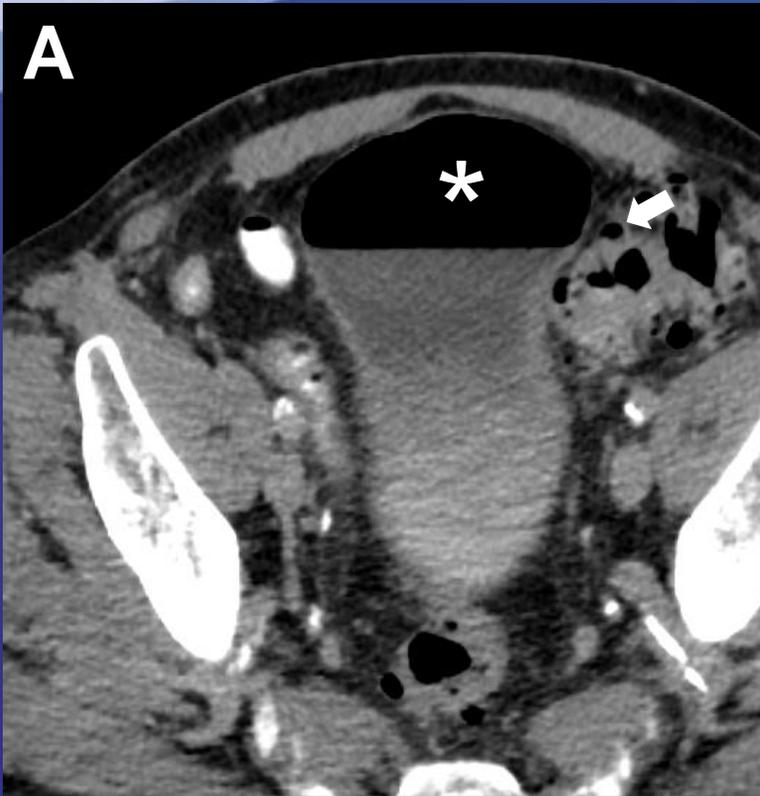
CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE



TC abdominopelviana en reconstrucciones axial (A), sagital (B) y coronal (C) que muestran marcada neumaturia (*) en relación a múltiples imágenes diverticulares en colon sigmoides (flechas), las cuales están en íntimo contacto con la pared vesical. Hallazgos vinculables a fístula colovesical.



PACIENTE N°3



CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC:

CONCLUSIÓN

- Es importante para el médico radiólogo reconocer los principales hallazgos y la asociación que existe entre la fístula colovesical y la diverticulitis sigmoidea, ya que generalmente para su tratamiento se requiere la resección quirúrgica de la fístula y del segmento intestinal afectado.
- El estudio más sensible y de primera línea es la tomografía de abdomen y pelvis con doble contraste.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kowatari R, Sasaki H, et al. A case of aortocolonic fistula caused by sigmoid diverticulitis. *Journal of Vascular Surgery Cases and Innovative Techniques*. 2019;5(2):78–81.
2. Chaves M, Dutra S, et al. Colovesical fistula as result of diverticular disease and multiple bladder diverticula. *Eurorad. case reports*, 2018; 07. Case 15877. Disponible en: <https://www.eurorad.org/case/15877>.
3. Fiori R, Izzo L, et al. Colovesical fistula in sigmoid diverticulitis. A case report. *Annali Italiani Di Chirurgia*. 2013;84(4):477–81.
4. Jain M, Wagh S, et al. Colovesical fístula: a rare complication of diverticulitis in young male. *Journal of clinical and diagnostic research*. 2015;9(4):17-18.
5. Pineda ALG, Gonzalo Domínguez A, et al. Fístula colovesical secundaria a diverticulitis complicada: tratamiento laparoscópico. Reporte de caso. *Revista Médica de Risaralda*. 2021;27(2):161–9.
6. Maciel V, Lujan HJ, et al. Diverticular Disease Complicated With Colovesical Fistula: Laparoscopic Versus Robotic Management. *International Surgery*. 2014;99(3):203–10.