

0036-COLECISTITIS-ENFISEMATOSA-ALITIÁSICA:-A-

PROPÓSITO-DE-UN-CASO.

Paulina Ulloa, Susi Hevia, José Araya, Antonio Marchioni, Lesly Gallegos, Jonathan Toledo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE

Caso clínico:

Masculino de 57 años con antecedentes de obesidad y Diabetes Mellitus tipo 2, consulta en Servicio de Urgencias por cuadro de un día de evolución caracterizado por dolor abdominal en cuadrante superior derecho, de aparición insidiosa, con ascenso progresivo de intensidad, carácter urente, sin irradiación, sin atenuantes ni agravantes, asociado a emesis y diarrea. Al examen físico, se encontraba en regulares condiciones generales, hemodinámicamente estable, destacando dolor a la palpación de cuadrante superior derecho y sin signos de irritación peritoneal.

Hallazgos imagenológicos:

TC de abdomen no contrastado: se observa sobredistensión de la vesícula biliar, con engrosamiento parietal difuso y escaso contenido aéreo parietal asociado a aumento de la densidad y estriación del tejido grasa perivesicular.

Ecografía abdominal: vesícula biliar distendida, en su eje transversal mide 4,2 cm, con engrosamiento parietal difuso y con imágenes aéreas que proyectan sombra acústica sucia, asociado a líquido perivesicular y áreas que impresionan colecciones líquidas, sin imágenes de litiasis en su interior. Signo de Murphy ecográfico ausente.

Discusión:

La Colecistitis Enfisematosa es una complicación poco frecuente pero grave de la colecistitis aguda, caracterizada por la presencia de gas en la vesícula biliar. Suele afectar a menos de 1% de los pacientes, especialmente a aquellos mayores de 50 años con enfermedades como la diabetes y trastornos de la vesícula biliar. La principal causa es la isquemia de la pared vesicular que propicia el crecimiento de microorganismos productores de gas. Los síntomas son similares a los de la colecistitis aguda no complicada. El diagnóstico se realiza mediante exámenes de imagen, siendo la TC el estudio preferido por su precisión en la detección de aire en la vesícula o en su pared. El tratamiento consiste en administrar antibióticos y realizar una colecistectomía oportuna.

Conclusión:

En Chile, la patología biliar es una identidad muy frecuente, por lo que tener presente esta complicación cobra mucha relevancia dada a su alta mortalidad, ya que, si bien es poco frecuente, una vez instaurada amenaza la vida del paciente y su diagnóstico y tratamiento oportunos son determinantes para un buen pronóstico.

CORTE AXIAL EN FASE SIMPLE



RECONSTRUCCIÓN CORONAL EN FASE SIMPLE



CORTE TRANSVERSAL VESÍCULA BILIAR



CORTE LONGITUDINAL VESÍCULA BILIAR

