

Caso	(429) Colecistitis enfisematosa: un diagnóstico inesperado.
Autores	Maria Helena Alcaraz Montoya, Alejandro Pérez Martín, Celia Izco García-cubillana, Maria Paula Rodríguez García, Silvia Fernandez Rosa, Maria Gómez Molinero
Centro	Hospital Universitario De Jerez De La Frontera

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 63 años con antecedentes de HTA, no diabético, que consulta por dolor epigástrico súbito con exploración anodina. Única alteración analítica: discreta elevación de amilasa.

Se le realiza ecografía abdominopélvica en la que se visualiza vesícula biliar con paredes edematosas y pequeñas litiasis, así como páncreas irregular con área hipoecoica en cola, compatible con proceso inflamatorio focal.

Ingresa en planta a cargo de digestivo con el diagnóstico de pancreatitis aguda focal y se realiza un TC con contraste intravenoso de abdomen donde se constata este hallazgo.

Doce horas después, el paciente presenta un brusco deterioro del estado general por lo que se solicita ecografía de abdomen, exploración que resulta dificultosa por la presencia de gas subhepático, probablemente en vesícula, y gas en venas hepáticas sugestivo de neumatosis portal y/o suprahepática.

Se completa la exploración con TCMD C/C determinando distensión de la vesícula biliar con gas en su pared y edema subseroso, compatible con colecistitis enfisematosa. Además, líquido libre intraperitoneal perihepático, perivesicular, en gotiera parietocólica derecha y en pelvis.

El paciente fue sometido a colecistectomía de urgencia, con evolución postquirúrgica favorable.

DISCUSIÓN

La colecistitis enfisematosa es una forma poco frecuente de presentación de colecistitis aguda caracterizada por la presencia de gas intramural, intraluminal o ambos. Se presenta de forma más frecuente en pacientes varones diabéticos, aunque hemos de tener en cuenta que no siempre es así.

La clínica es inespecífica, similar a la de cualquier otro tipo de colecistitis. Por ello, su diagnóstico debe basarse no sólo en la clínica sino también en las pruebas de imagen, principalmente la ecografía abdominal y el TCMD c/c.

Su pronóstico es malo, la tasa de mortalidad es mayor que la de la colecistitis aguda no complicada pues presenta mayor incidencia de gangrena y perforación por lo que es indicación de cirugía urgente.

Los hallazgos radiológicos incluyen:

- Radiografía simple: aire intraluminal (nivel hidroaéreo) o delineando la pared.

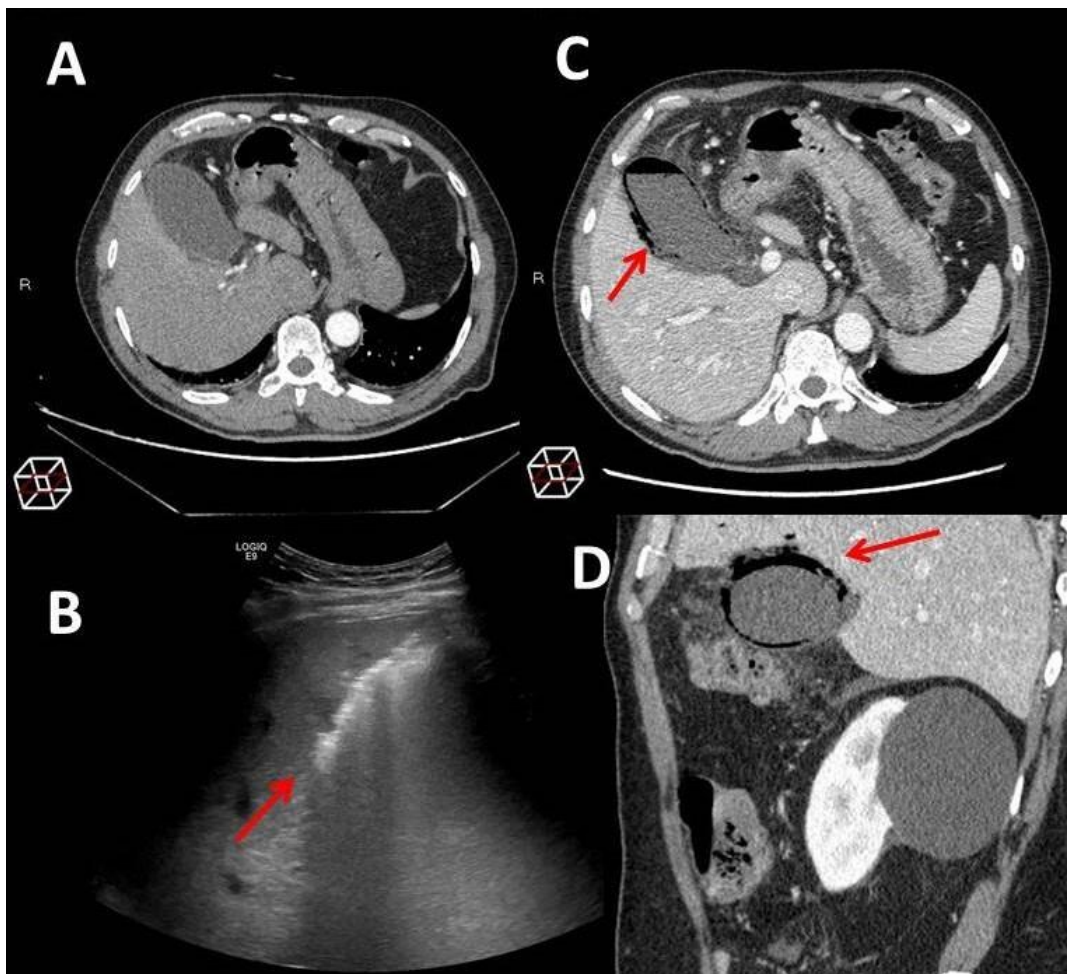
- Ecografía: sombra acústica mural o luminal con artefactos en "ring-down effect" debidos al gas.
- Tomografía computarizada: aire intraluminal/intramural. Permite además descartar posible perforación o colecciones asociadas.

Es importante reseñar, como ocurre en nuestro caso, que la clínica en una colecistitis enfisematosa incipiente puede ser manifiesta sin que existan hallazgos radiológicos, por lo que el seguimiento radiológico de estos pacientes cobra una especial relevancia para llegar a un diagnóstico y tratamiento precoz.

CONCLUSIÓN

La colecistitis enfisematosa se diagnostica mediante técnicas de imagen demostrando gas intramural o intraluminal, pero si el proceso es incipiente, estos hallazgos pueden no aparecer en ecografía o TC.

Por tanto, el seguimiento radiológico mediante ecografía o TC en pacientes con clínica sugestiva de colecistitis/colelitiasis cobra especial relevancia para detectar y tratar la colecistitis enfisematosa antes de desarrollar complicaciones.



TC abdominal sin hallazgos al inicio de la clínica (A), tras doce horas de ingreso se produce empeoramiento de su estado general y se realiza ecografía (B) artefactada por presencia de gas (flecha) por lo que se completa con TC (C y D) constatando gas intramural en la vesícula biliar (flechas), diagnóstico de colecistitis enfisematosa.

BIBLIOGRAFÍA

Grayson DE, Abbott RM, Levy AD, Sherman PM. Emphysematous infections of the abdomen and pelvis: a pictorial review. *RadioGraphics* 2002,22(3):543-561
Escobar F, Vega NV, Valbuena EI. Colecistitis enfisematosa, revisión bibliográfica y presentación de tres casos. *Rev Colomb Cir.* 2015,30:106-11