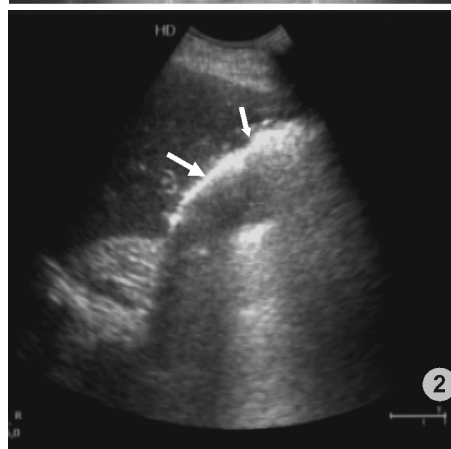
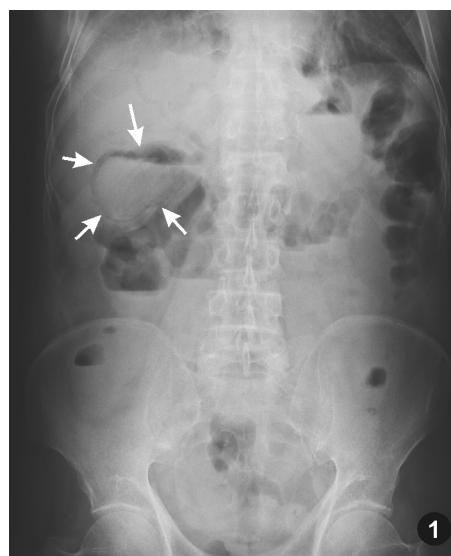


Colecistitis enfisematosa

Varón de 68 años, diabético tipo 2. Consultó por dolor abdominal en hipocondrio derecho de 24 h de evolución con defensa peritoneal, asociado a vómitos y temperatura de 38 °C. Se solicitó radiografía directa de abdomen que mostró un halo radiolúcido en el hipocondrio derecho sugerente de aire en la pared de la vesícula biliar (Fig. 1, flechas) y ecografía abdominal que evidenció hiperecogenicidad en la pared de la vesícula atribuible a gas (Fig. 2, flechas). Se decidió completar con tomografía computarizada (TC) de abdomen (Fig. 3) donde se confirmó el aire en la pared vesicular, nivel hidroaéreo intravesicular y una litiasis vesicular; hallazgos compatibles con colecistitis enfisematosa.

La colecistitis enfisematosa representa el 1% de todas las colecistitis agudas. Se caracteriza por presentar gas en la luz de la vesícula biliar, pared o tejidos pericolecísticos en ausencia de fístulas entre el sistema biliar y el tracto digestivo. Es causada por microorganismos productores de gas, como *Clostridium*, *Escherichia coli*, *Klebsiella* o *Pseudomonas*. Es frecuente en pacientes con diabetes mellitus. Su diagnóstico se basa en la sospecha clínica y en estudios de imagen que incluyen radiografía, ecografía y TC.



Matías Migliaro, Laura Marticorena,
Vivian Rada, Alejandro Benegas, Mario Ariel Lembo
Medicina por Imágenes S. A., Mendoza, Argentina
e-mail: mmigliaro@hotmail.com