



## IMÁGENES Y CIRUGÍA

# Colecistitis aguda enfisematosa perforada

## Acute emphysematous and perforated cholecystitis



Mário Ribeiro-Gonçalves<sup>a,\*</sup>, Manuel Oliveira<sup>b</sup>, Fernando Barbosa<sup>a</sup> y Alberto Midões<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Cirurgia, Hospital de Santa Luzia, Viana do Castelo, Portugal

<sup>b</sup> Serviço de Cirurgia, Hospital de São João, Porto, Portugal

Recibido el 13 de febrero de 2017; aceptado el 14 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 17 de marzo de 2017

Varón de 73 años que acude a urgencias por dolor abdominal, de 4 días de evolución, en hipocondrio derecho, con Murphy vesicular positivo, leucocitosis y PCR muy elevadas. En la radiografía abdominal en pie (figs. 1 y 2), se aprecia imagen aérea redondeada (flechas rojas) y nivel hidroaéreo sobre la silueta hepática (flecha verde). En la ecografía abdominal se describe (fig. 3) «gas en la pared vesicular, con aerobilia, que sugiere colecistitis enfisematosa. Gas entre la vesícula y el lecho hepático, sugiriendo absceso hepático o

rotura contenida de la pared». Ha sido intervenido mediante colecistectomía laparoscópica<sup>1</sup>, con alta a los 4 días.

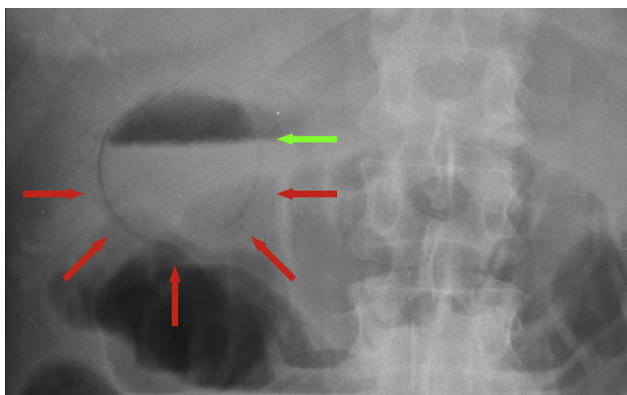
La colecistitis enfisematosa se caracteriza por la presencia de gas en la luz o en la pared de la vesícula biliar, como resultado de un proceso infeccioso, como por ejemplo, una colecistitis<sup>2</sup>. En la mayoría de casos, el cuadro clínico es grave<sup>3</sup> y la evolución conlleva una elevada mortalidad, siendo la colecistectomía temprana su tratamiento definitivo.

\* Autor para correspondencia.

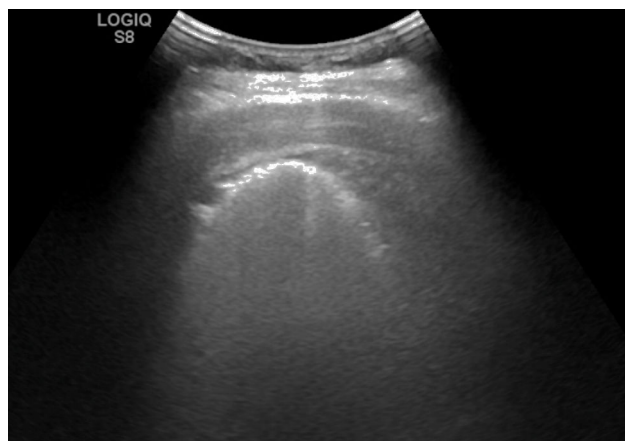
Correo electrónico: [marioruig@gmail.com](mailto:marioruig@gmail.com)  
(M. Ribeiro-Gonçalves).



**Figura 1** En la radiografía se observa sobre la silueta hepática una imagen redondeada, hipotransparente, correspondiente al aire presente en la pared vesicular.



**Figura 2** Se marca con flechas rojas la imagen de aire en la pared y con flecha verde el nivel hidroaéreo, sugiriendo la rotura contenida de la pared vesicular y el lecho hepático.



**Figura 3** En la ecografía se observa gas en la pared vesicular y entre la vesícula y el lecho hepático, sugiriendo absceso hepático o rotura contenida de la pared.

### Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Katagiri H, Yoshinaga Y, Kanda Y, Mizokami K. Emphysematous cholecystitis successfully treated by laparoscopic surgery. *J Surg Case Rep.* 2014;2014, rju027.
2. Khare S, Pujahari AK. A rare case of emphysematous cholecystitis. *J Clin Diagn Res.* 2015;9:PD13-4.
3. Liao CL, Tsai CC, Kuo WH, Ben RJ, Lin HC, Lee CC, et al. Emphysematous cholecystitis presenting as gas-forming liver abscess and pneumoperitoneum in a dialysis patient: A case report and review of the literature. *BMC Nephrol.* 2016;17:23.