

IMÁGENES

Dolor abdominal como manifestación de una cistitis enfisematosa

ELENA ÁLVARO JÁUREGUI, CARMEN GARGALLO MAICAS, JOSÉ MANUEL VALLÉS TARAZONA, ELSA AMOR BORT

Servicio de Urgencias. Hospital Universitario La Fe. Valencia, España.

Varón de 83 años con antecedente de fibrilación auricular, hipertrofia benigna de próstata y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Consultó por dolor abdominal de 3 días de evolución junto disminución de la diuresis y febrícula de 37,8°C. En la exploración física presentaba un regular estado general, una presión tensión arterial de 117/56 mmHg, una temperatura de 36,6°C y una saturación arterial de oxígeno del 90%. El abdomen estaba distendido y era doloroso a la palpación, con crepitación en el flanco derecho. En la analítica sólo destacaba una glucosa de 274 mg/dl y en el sedimento de orina había piuria y bacteriuria. En la radiografía de abdomen (Figura 1) existía una distensión de asas de intestino delgado y colon, y la vejiga delimitada por una línea aérea con un nivel hidroaéreo en la pelvis menor. Se realizó una tomografía computarizada (TC) abdómino-pélvica (Figura 2) en la que se apreció aire en la pared vesical con extensión al espacio perivesical, periuretral derecho y retroperitoneo, lo cual confirmó el diagnóstico de cistitis enfisematosa. Se instauró tratamiento con metronidazol y amoxicilina-clavulánico, pero evolucionó desfavorablemente y falleció a los 15 días.

La cistitis enfisematosa es una enfermedad poco frecuente que se presenta fundamentalmente en paciente diabéticos, inmunodeprimidos y con obstrucción infravesical. Se caracteriza por la presencia de gas en la pared y en el interior de la vejiga, y las bacterias gramnegativas, y entre ellas *E. coli*, son el agente etiológico más frecuente. La presentación clínica suele ser con fiebre y síntomas urinarios, aunque en ocasiones se presentan asintomáticos o con ligeras molestias abdominales. El tratamiento consiste en antibioterapia, control de la glicemia y cirugía si precisa.

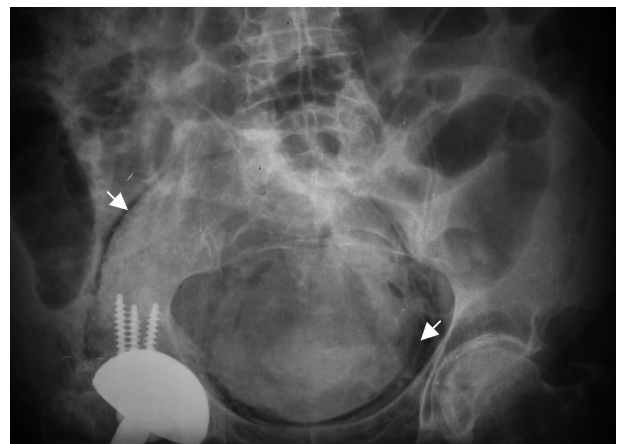


Figura 1. Radiografía de abdomen en la que se aprecia distensión de asas de intestino delgado y colon y vejiga urinaria delimitada por una línea aérea (flechas).

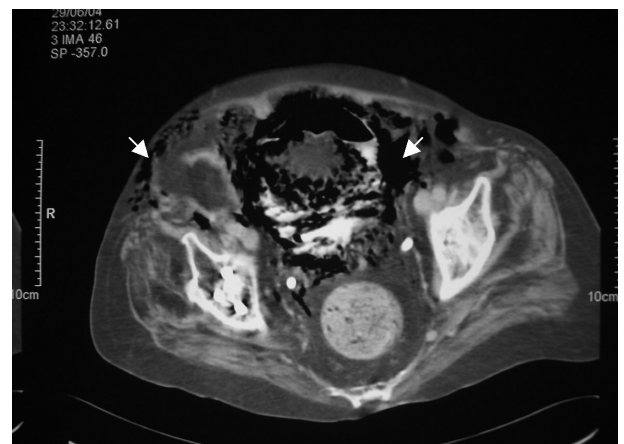


Figura 2. Tomografía computarizada (TC) abdómino-pélvica en la que se aprecia aire en la pared vesical con extensión al espacio perivesical, periuretral derecho y retroperitoneo (flechas).

CORRESPONDENCIA:

Carmen Gargallo Maicas. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario La Fe. Av. de Campanar, 21. 46009 Valencia, España.
E-mail: cgmlicas@yahoo.es

FECHA DE RECEPCIÓN: 14-9-2006

FECHA DE ACEPTACIÓN: 21-1-2008