

COLECISTITIS CRÓNICA ALITIÁSICA

GRANA
DA 2016
20-28 MAYO

XXIII
Congreso Nacional
de medicina general
y de familia

SEMG
Sociedad Española de Médicos
Generales y de Familia

Autores: Velázquez Álvarez J (1), Setién Urrea P (2), Cuesta Pérez-Camino A (3),

Centro de trabajo: (1) Médico SUAP C.S.Selaya, (2) Médico de Familia C.C.Selaya, (3) Médico SUAP C.S.Colindres

Introducción:

La colecistitis alitiásica representa el 5-20% de las colecistectomías practicadas. Los síntomas de presentación de la colecistitis crónica alitiásica (CCA) son vagos y solo agrupándolos y asociándolos con una buena interpretación de las pruebas diagnósticas se puede sospechar.



Descripción:

Paciente varón de 69 años que valoramos en domicilio por dolor en hipocondrio derecho y vómitos. Dos días antes había estado en el servicio de urgencias del hospital de referencia por episodio similar que mejora con metamizol y Primperan. La analítica, radiografía de tórax y abdomen fueron normales. Antecedentes: hipertensión en tratamiento con enalapril e hidroclorotiacida, e hipercolesterolemia en tratamiento con atorvastatina. En seguimiento por digestivo en los últimos 2 años por elevación leve de transaminasas de probable origen alcohólico-medicamentoso. En el último año presento 4 episodios similares de dolor epigástrico e hipocondrio derecho con vómitos que precisaron valoración hospitalaria, hasta que en el episodio actual se realiza ecografía abdominal con diagnóstico de colecistitis aguda probablemente alitiásica. El paciente fue intervenido con evolución favorable.

Estrategia de actuación:

La colecistitis crónica generalmente es causada por ataques repetidos de colecistitis aguda. Estos ataques llevan al engrosamiento de las paredes de la vesícula biliar y alteran su normal funcionamiento. La presentación clínica es variable siendo frecuente el dolor abdominal en hipocondrio derecho, los vómitos y la fiebre. En las pruebas de laboratorio suele haber leucocitosis con desviación izquierda en el 75-80% de los casos y leve elevación de transaminasas y bilirrubina. En nuestro caso, existe una clínica compatible con pruebas de laboratorio normales, pero el hecho de presentar episodios tan frecuentes debe hacernos sospechar la posibilidad de patología biliar como se demostró.

Palabras clave: Colecistitis crónica alitiásica. Dolor abdominal recidivante.

Bibliografía:

1. Reyes J, Jiménez A. Colecistitis crónica alitiásica: ¿Un diagnóstico de exclusión? *Rev Cubana Cir* 2007;34(1):24
2. Huffman JL, Schwenker S. Acute acalculous cholecystitis: A review. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2010;8:15-22.