



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-200 - COLECISTITIS EOSINOFÍLICA. UNA CAUSA INFRECUENTE DE COLECISTITIS AGUDA

Artigot Pellicena, Mariano; Galmés Huerta, Carla; Marín García, Jordi; Hasan Hussein, Janafse; Viñas Trullen, Xavier; Domingo González, Marta; Macarulla Sanz, Enric; Hernando Tavira, Rubén

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda eosinofílica, descrita por primera vez en 1949, es una causa muy poco frecuente de colecistitis aguda (0,16%-1,6%). Su diagnóstico se basa en el análisis histológico de la pieza quirúrgica, requiriendo una infiltración eosinofílica superior al 90%. Desde el punto de vista clínico no presenta síntomas que permitan su diferenciación con otras colecistitis agudas. Puede presentarse de forma aislada o en combinación con otras entidades que cursan con infiltrados eosinofílicos como la colangitis eosinofílica, infecciones parásitas o síndromes hipereosinofílicos.

Caso clínico: Presentamos el caso de varón de 55 años diagnosticado de colelitiasis múltiple, pendiente de colecistectomía electiva. Acudió a urgencias por episodios de dolor abdominal tipo cólico autolimitados y de corta duración de varias semanas de evolución que se había intensificado las últimas 48 horas, no cedía con analgesia vía oral y se asociaba a náuseas y vómitos. No refería fiebre ni otra sintomatología. A la exploración no se apreciaba ictericia y destacaba el dolor a la palpación abdominal en hipocondrio derecho, sin signos de irritación peritoneal. Analíticamente, no presentaba leucocitosis, ni patrón de colostasis, ni eosinofilia ni elevación de reactantes de fase aguda. La ecografía clínica realizada en urgencias objetivó colelitiasis sin signos de colecistitis aguda. Ante la persistencia del dolor a pesar del tratamiento médico se orientó el cuadro como cólico hepático persistente, se decidió ingreso y completar el estudio con una colangiorresonancia magnética, en la que se describió una colecistitis aguda litiásica sin alteraciones de la vía biliar principal. Se realizó colecistectomía laparoscópica urgente sobre una colecistitis aguda flemonosa sin incidencias intraoperatorias ni posoperatorias. La anatomía patológica de la pieza quirúrgica informó el diagnóstico de colecistitis aguda eosinofílica asociado a la presencia de colelitiasis.

Discusión: La colecistitis aguda eosinofílica es una entidad muy poco frecuente sin signos que permitan un diagnóstico clínico diferencial. La importancia de la colecistitis aguda eosinofílica reside en su posible relación a otras entidades que cursan con infiltrados eosinofílicos, por lo que se recomienda realizar un estudio dirigido posoperatorio.