



P-551 - COLECISTITIS EOSINOFÍLICA, ETIOLOGÍA ATÍPICA DE UNA PATOLOGÍA FRECUENTE

Acosta Gallardo, Carmen; Herrero Torres, María de Los Ángeles; Brea Gómez, Esther; Vico Arias, Ana Belén; Zambudio Carroll, Natalia; Villegas Herrera, María Trinidad

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: La colecistitis eosinofílica es una enfermedad poco frecuente de la vesícula biliar. Su diagnóstico es histológico, caracterizándose por un infiltrado inflamatorio de la pared vesicular predominantemente de eosinófilos. Es indistinguible clínicamente y por pruebas de imagen de otras causas de colecistitis aguda. La etiología es desconocida, aunque se ha propuesto que puede producirse como consecuencia de una respuesta de una hipersensibilidad alterada de la bilis, o también, debido a infecciones, parasitosis, síndrome hipereosinofílico, gastroenteritis eosinofílica, fármacos y a la toma de hierbas medicinales. A continuación, presentaremos un caso de colecistitis aguda de causa eosinofílica.

Caso clínico: Hombre de 71 años con antecedentes personales de diabetes mellitus, hipertensión arterial e infarto agudo de miocardio. Intervenido de hernioplastia umbilical. Acudió a urgencias por dolor en epigastrio irradiado hacia hipocondrio derecho de 5 días de evolución, asociado a náuseas sin vómitos y afebril en domicilio. A la exploración destacaba dolor en hipocondrio derecho con Murphy positivo. Analíticamente no presentaba alteración de enzimas hepáticas, proteína C reactiva (PCR) 21, 6.910 leucocitos con un porcentaje elevado de eosinófilos (14,5%). Se realizó ecografía que concluyó como hallazgos compatibles con colecistitis aguda litiásica no complicada. Se intervino de forma urgente realizándose colecistectomía laparoscópica reglada. El paciente fue dado de alta al segundo día posoperatorio sin complicaciones. El resultado anatomo patológico informó de colecistitis mixta (eosinofílica y crónica folicular).

Discusión: La colecistitis eosinofílica es una enfermedad poco usual de la vesícula. No presenta ninguna manifestación clínica ni de laboratorio característica, siendo muy difícil sospecharla previa a la colecistectomía y al estudio histológico de la pieza quirúrgica, el cual será el que nos aporte el diagnóstico. El pronóstico es favorable, siendo el tratamiento de elección la colecistectomía. La importancia de esta entidad se basa en el hecho de que puede estar asociada a otras patologías, como una parasitosis, síndrome hipereosinofílico, gastroenteritis eosinofílica, entre otros. Estas enfermedades si se asocian a una alta morbilidad por lo que ante este hallazgo se hace necesario investigar enfermedades subyacentes.