



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3650 - Epigastralgia en paciente diabético

J. Chávez Galván<sup>a</sup>, L. Alonso Bravo<sup>b</sup> y J. Herrador Paredes<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdeparasilas. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestra consulta un varón de 72 años por dolor tipo cólico en epigastrio e hipocondrio derecho de 4 horas de evolución. No irradiado. Fiebre termometrada. No náuseas ni vómitos. Estreñimiento de dos días de evolución. Coluria sin acolia. Varias visitas a Urgencias en los días previos con diagnóstico de meteorismo. Antecedentes personales de HTA, DM tipo 2, dislipemia e hiperuricemia. Exfumador de 20 cigarrillos hace 12 años. Bebedor de medio litro de vino al día. Intervenido de hernias discales.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general. Vigil, orientado y colaborador. Normotenso. Temperatura: 37,7 °C. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando, doloroso a la palpación profunda generalizada, más localizado en epigastrio e hipocondrio derecho con defensa. No se palpan masas ni megalias. Ruidos hidroaéreos presentes. Murphy dudoso. Analítica: sin hallazgos significativos. Electrocardiograma: normal. Radiografía de abdomen: Líneas renopsoas conservadas. Abundante gas en marco cólico. Eco/TAC de abdomen: vesícula biliar distendida, con aire tanto en su interior como en el espesor de su pared. Se acompaña de trabeculación de la grasa perivesicular y gruesa litiasis en infundíbulo.

**Juicio clínico:** Colecistitis aguda enfisematosa.

**Diagnóstico diferencial:** Biliar: colangitis aguda. Hepática: abscesos hepáticos o hepatitis aguda. Pulmonar: neumonía basal derecha o empiema. Renal: pielonefritis aguda. Colónica: diverticulitis aguda, colitis o apendicitis retrocecal.

**Comentario final:** La colecistitis enfisematosa es una forma infrecuente de presentación de colecistitis aguda con altas tasas de morbilidad y mortalidad. La patogenia de esta entidad se explica por la isquemia de la pared de la vesícula y la infección por gérmenes productores de gas. Esta patología afecta fundamentalmente a varones ancianos y es más frecuente en diabéticos. La presentación clínica suele ser similar a una colecistitis aguda pero la evolución suele ser más rápida. Su diagnóstico es radiológico (Eco/TAC), y el tratamiento la colecistectomía de urgencia.

### Bibliografía

1. Prieto Fernández A, Pardo García A, Docal Cabrera I, Crespo García C, Bernardo Fernández H, Alonso de la Miar P. Epigastralgia en paciente diabético. Revista Clínica Española. 2004;204:91-3.

2. Molina Pérez E, Fernández-Castroagudín J, Domínguez Muñoz JE. Protocolo diagnóstico del paciente con fiebre y dolor en hipocondrio derecho. *Medicine*. 2012;11:510-3.

*Palabras clave:* Epigastralgia. Diabetes. Colecistitis.