



PATOLOGÍA BILIOPANCREÁTICA ENFISEMATOSA EN LA URGENCIA DE NUESTRO CENTRO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

B. Lumbreras Fernández, A. López-Frías López-Jurado, N. Almeida Arostegui, M. Vicente Redondo, F. González Tello y E.M. García Casado

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Revisión de la patología biliopancreática enfisematoso diagnosticada, descripción de los hallazgos radiológicos y complicaciones, así como revisión de la literatura existente.

Material y métodos: Se revisaron los casos con diagnóstico de colecistitis, colangitis y pancreatitis enfisematosas de nuestro centro en los dos últimos años. Se recogieron variables relativas a los factores de riesgo, hallazgos radiológicos, técnica de estudio y tratamiento.

Resultados: De los 27 pacientes encontrados, 19 se diagnosticaron de colecistitis enfisematosas. Los principales factores de riesgo asociados fueron la edad avanzada, el sexo masculino y la diabetes. Los principales hallazgos radiológicos fueron presencia de gas (100%), aumento del tamaño vesicular (89%) y del grosor mural (84%), realce mural (68%), líquido perivesicular y cambios inflamatorios locoregionales (73%). Las principales complicaciones detectadas fueron perforación (32%) y colecciones pericolécticas (32%). Seis de los pacientes con colecistitis desarrollaron colangitis secundaria (32%). Ocho de los pacientes fueron diagnosticados conjuntamente mediante TC y ecografía, siendo superior el TC en el diagnóstico salvo en la detección de litiasis. Ocho pacientes desarrollaron pancreatitis enfisematosas, cuyo principal factor de riesgo fue la edad avanzada. Fueron diagnosticados mediante TC por presencia de gas (100%), necrosis (87%), aumento de tamaño (75%) y cambios inflamatorios locoregionales (100%). La principal complicación fue la formación de colecciones intrabdominales (100%).

Conclusiones: La detección de procesos inflamatorios biliopancreáticos con gas sugiere patología enfisematosas. En nuestra serie la edad avanzada fue el principal factor de riesgo. La TC fue la técnica más empleada y que mejor detectó los signos radiológicos y las complicaciones, exceptuando la presencia de litiasis.