



La imagen del mes

Hemoperitoneo tras estallido vesicular diferido como consecuencia de traumatismo abdominal

Hemoperitoneum due to delayed gallbladder rupture after abdominal trauma

Noelia Ibañez*, Alida González, Pablo Ramirez y Pascual Parrilla

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

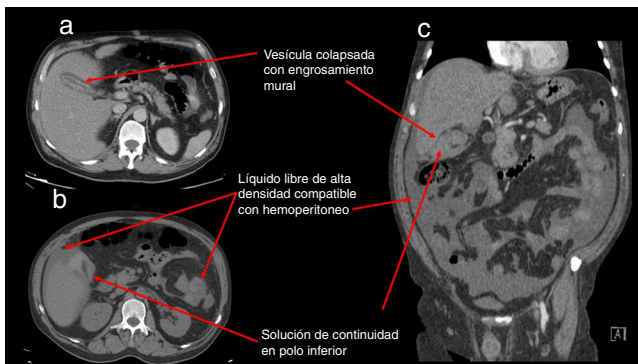


Figura 1

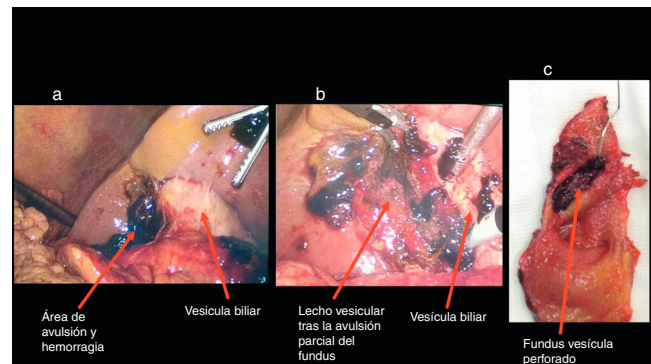


Figura 2

Las lesiones aisladas de vesícula biliar aparecen únicamente en un 2% de los traumatismos abdominales y se asocian a factores de riesgo como la cirrosis hepática. Presentamos el caso de un varón de 53 años con antecedentes de trastorno depresivo mayor con abuso y dependencia severa de alcohol, que acude por dolor abdominal de 6 días de evolución tras una caída accidental contra la acera estando ebrio. A la exploración física destaca: tensión arterial de 152/90 y frecuencia cardiaca de 120 lpm, y a la palpación: distensión abdominal, hepatomegalia, defensa e irritación peritoneal. La analítica objetiva 7,5 g/dl de hemoglobina, $528 \times 10^3/\mu\text{l}$ plaquetas, proteína C reactiva de 6,9 mg/dl y una actividad de protrombina del 90%. En cuanto al perfil hepático destaca una bilirrubina total de 2,3 mg/dl, GPT 91 U/l, GOT 38 U/l y GGT 416 U/l. La tomografía muestra una vesícula colapsada con material denso peri e intravesicular y discontinuidad en su región más caudal asociada a moderada cantidad de líquido libre intraperitoneal de densidad intermedia compatible con hemoperitoneo (fig. 1). La exploración quirúrgica del abdomen se realizó mediante laparoscopia objetivando perforación y avulsión parcial del fundus vesicular asociado a moderado cole-hemoperitoneo (fig. 2). Se realizó la colecistectomía laparoscópica y el lavado de la cavidad abdominal y el paciente fue alta sin incidencias a las 24 h. La anatomía patológica informó de colecistitis crónica inespecífica con focos de actividad aguda y perforación transmural.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Noelia.abc@hotmail.es (N. Ibañez).<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.02.002>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.