

Esther	Nombre:
Gorostiza Bermejo	Apellido:
Leticia Múgica Álvarez, Aritz de la Fuente Gaztañaga, Ana Gil Martín, Manuel Salomón de la Vega, Itziar Tavera Bahillo	Otros Autores:
esgorostiza@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Cruces	Hospital:
Barakaldo (Bizkaia)	Ciudad:
Colecistitis hemorrágica perforada.	Título:
Mujer de 70 años, acude al S.U. por distensión y dolor abdominal generalizado. Apendicectomizada. Sospecha de obstrucción intestinal.	Presentación:
<p>Se realiza TC abdomino-pélvico tras introducción de CIV en fases arterial y portal, objetivando una vesícula biliar de paredes estratificadas con una solución de continuidad en la pared anterosuperior de la misma.</p> <p>Además presenta contenido de alta densidad en su interior sugestivo de hemobilia sin foco de sangrado activo.</p> <p>Inmediatamente superior a la vesícula se evidencia una imagen hiperdensa, lobulada de bordes mal definidos y de 2,5 cm de eje mayor que plantean diagnóstico diferencial entre colelitiasis versus lesión tumoral vesicular.</p> <p>Moderada cantidad de hemoperitoneo, de localización perihepática, periesplénica y en pelvis.</p> <p>Como datos indicativos de shock se evidencia hiperdensidad de ambas glándulas suprarrenales y vasoconstricción generalizada.</p> <p>Estos hallazgos sugieren colecistitis aguda hemorrágica perforada.</p> <p>Para diferenciar entre litiasis y lesión tumoral vesicular y aclarar el diagnóstico etiológico, se realiza ecografía abdominal, evidenciándose pequeñas imágenes hiperecogénicas con marcado refuerzo acústico posterior sin flujo doppler, compatibles con colelitiasis, sin objetivar lesiones sospechosas de malignidad.</p>	Discusión :
<p>La colecistitis hemorrágica es una complicación poco frecuente, aguda y grave de la colecistitis aguda, debido a que la inflamación causa ulceración de la mucosa y necrosis de la pared.</p> <p>En su etiología pueden estar implicados los cálculos biliares, la anticoagulación o coagulopatía, el carcinoma de vesícula biliar, los traumatismos, la corticoterapia o anomalías vasculares como los aneurismas de la arteria cística.</p>	Conclusión:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Yuji Watanabe, Masako Nagayama, et al, MR Imaging of Acute Biliary Disorders. Radiographics 2007 ; 27: 477-495 2. Neel B. Patel, Aytakin Oto, Stephen Thomas, Multidetector CT of Emergent Biliary Pathologic Conditions. RadioGraphics 2013; 33:1867–1888 3. P. Calvo Espino, M.D. Chaparro Cabezas et al, Colecistitis hemorrágica como causa poco frecuente de hemoperitoneo masivo. Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):933 	Bibliografía: