

| | |
|----------------|--|
| Nombre: | Marta Elena |
| Apellido: | Gómez Gil |
| Otros Autores: | Melanie Moana Sánchez, Raquel Pérez Pérez, Olga María García Hernández, Juan Alfonso Bonilla Arjona, María Mercedes Cruz Díaz |
| E-mail: | marta_gomez_gil@hotmail.com |
| Hospital: | Complejo Hospitalario Universitario de Canarias |
| Ciudad: | La Laguna-Tenerife |
| Título: | SEPSIS DE ORIGEN DESCONOCIDO: UNA CAUSA POCO FRECUENTE |
| Presentación: | Paciente varón de 70 años que acude a Urgencias por dolor abdominal difuso de 3 semanas de evolución. Como antecedentes personales es diabético tipo 1. Presenta datos clínicos y analíticos de sepsis. Se le realiza Radiografía de Tórax que es normal. Se decide realizar TC de abdomen y pelvis con contraste iv observando vejiga con gran divertículo en la pared posterior. Abundante contenido aéreo en el interior de las paredes vesicales y grasa perivesical así como burbujas aéreas endoluminales. |
| Discusión : | <p>Los hallazgos radiológicos son compatibles con una cistitis enfisematosa perforada.</p> <p>Es una enfermedad rara en la que las bacterias forman gas en la pared vesical y en la luz, con inflamación aguda de la mucosa y de la muscular de la vejiga. La Escherichia coli y el Enterobacter son las bacterias implicadas con más frecuencia.</p> <p>Las mujeres se afectan el doble que los varones. El factor predisponente más importante es la diabetes. Otros factores predisponentes son la infección crónica del tracto urinario, la obstrucción en el tracto de la salida y la vejiga neurógena. A veces coexiste con la pielitis y la pielonefritis enfisematosa. El diagnóstico diferencial se realiza principalmente con las fístulas vesicales.</p> <p>La TC es la técnica de elección debido a su alta sensibilidad y especificidad en la detección de aire intraabdominal. La principal complicación es la perforación vesical con peritonitis y sepsis.</p> |
| Conclusión: | La cistitis enfisematosa es una etiología infrecuente de sepsis abdominal aunque es importante conocerla por su severidad y por sus graves complicaciones. La TC es la técnica de elección que permite el diagnóstico para ayudar en el tratamiento precoz. |
| Bibliografía: | <p>-Grayson DE, Abbott RM, Levy AD. Emphysematous infections of the abdomen and pelvis: a pictorial review. Radiographics 2002;22(3):543-61.</p> <p>-Eken A, Alma E. Emphysematous cystitis: The role of CT imaging and appropriate treatment. Canadian Urological Association Journal. 2013;7(11-12)</p> |
| Pie de foto: | Cistitis enfisematosa. TCMD. Se aprecia gran divertículo vesical en pared |

| | |
|--|--|
| | posterior. Burbujas aéreas intramurales vesicales así como perivesicales e intraluminales. |
|--|--|