

José Miguel	Nombre:
Blanc Molina	Apellido:
B. Alba Pérez, C. Picón Serrano, A. Ayala Carbonero, M.I. García Gómez Muriel, A. López-Frías López-Jurado	Otros Autores:
blancmolina91@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Cistitis enfisematosa como hallazgo inesperado	Título:
Paciente mujer de 81 años, diabética, ingresada en Neurología por ictus reciente. Clínica de obstrucción intestinal. Leucocitosis y aumento de reactantes de fase aguda. Ante la sospecha clínica se solicita TC de abdomen en el que se observa: Dilatación difusa de todo el marco cólico sin identificarse zonas de engrosamiento de la mucosa ni cambio de calibre significativo que sugieran causa obstructiva de la misma. Burbujas de gas en el aspecto lateral izquierdo de las paredes de la vejiga, así como gas en el interior de estructuras vasculares venosas, hallazgos que obligan a descartar cistitis enfisematosa con traslocación vascular asociada, como primera posibilidad.	Presentación:
La cistitis enfisematosa se caracteriza por la presencia de gas intravesical y en la pared de la vejiga urinaria, debida a la fermentación bacteriana. Los gérmenes más frecuentes son E. Coli (se aisló en la orina de la paciente), Enterobacter aerogenes, Clostridium y hongos. Aproximadamente el 50-80% de los pacientes son diabéticos y hay una mayor incidencia en mujeres.	Discusión :
La cistitis enfisematosa es una rara entidad que aparece en muchos casos como hallazgo radiológico. Sin embargo es importante tener en cuenta esta patología y sospecharla sobre todo en aquellos pacientes que tienen factores de riesgo. Ante la presencia de gas en la pared de la vejiga el diagnóstico de cistitis enfisematosa debe ser considerado como prioritario.	Conclusión:
1. David E. Grayson, Robert M. Abbott, MC Angela D. Levy, Paul M. Sherman. Emphysematous Infections of the Abdomen and Pelvis: A Pictorial Review. RadioGraphics 2002; 22: 543 – 561 2. Thomas AA, Lane BR, Thomas AZ, et al. Emphysematous cystitis: a review of 135 cases. BJU Int. 2007;100:17–20	Bibliografía:
A, B, C. Burbujas de gas en la pared vesical en cortes coronal, sagital y axial, respectivamente. D. Burbuja de gas en estructura venosa (corte axial)	Pie de foto: