

Nombre:	MARIA DOLORES
Apellido:	GUIRAU RUBIO
Otros Autores:	DOLORES LORA JIMENEZ
E-mail:	m.guiraur@coma.es
Hospital:	HGU ALICANTE
Ciudad:	ALICANTE
Título:	Dolor en hipocondrio derecho, no siempre un clásico
Presentación:	Paciente varón de 70 años de edad que acude a Urgencias por dolor a nivel de hipocondrio derecho, nauseas y fiebre. En la analítica de sangre se objetiva leucocitosis. Se solicita ecografía abdominal para descartar colecistitis. Ante los hallazgos de la ecografía y Rx simple de abdomen se decide la realización de Tc abdominopelvico sin contraste iv por insuficiencia renal. El paciente tenía antecedentes de colecistostomía hace 1 año por colecistitis. En la TC se identifica la tríada de Rigler (obstrucción del intestino delgado, neumobilia y cálculo ectópico).
Discusión :	Diagnóstico: Ileo biliar. Es una causa infrecuente de obstrucción intestinal mecánica causada por la migración e impactación de una colelitiasis en el tracto digestivo al formarse una fístula bilioentérica como complicación de una colecistitis subaguda/crónica. La morbimortalidad es alta. La localización de impactación más frecuente del cálculo es en ileon terminal/válvula ileocecal al ser la parte más estrecha del intestino delgado, si esta impactación se produce en píloro/duodeno se denomina síndrome de Bouveret.
Conclusión:	En pacientes con antecedentes de colecistis tratada de forma conservadora hay que pensar en esta posibilidad diagnóstica.
Bibliografía:	1. Delabrousse E. Gallstone ileus: CT findings. Eur Radiol 2000;10(6):938-40. 2. Fernández del Castillo Ascanio M. Unusual gallstone ileus. Radiologia 2012;54(4):375-6. 3. Patel NB et al. Multidetector CT of emergent biliary pathologic conditions. Radiographics. 2013;33(7):1867-88.
Pie de foto:	Imagen de la ecografía de la colecistitis de hace 1 año y de la triada de Ringler en la Tc abdominopélvica sin contraste endovenoso