

Hemoperitoneo espontáneo secundario a perforación de la vesícula biliar

CHUAC

Perez Grobas, Jorge (1); Alvite Canosa, Marlen (1); Seoane Vigo, Marta (1); Berdeal Diaz, María (1); Bouzon alejandoro, Alberto (1); Carral Freire, Maria (1); Gomez Dovigo, Alba (1); Maceira Quintian, Francisco (1); Gomez Freijoso, Carlos (1)

Introducción

El hemoperitoneo secundario a perforación espontánea de la vesícula biliar es una complicación muy rara. Existen menos de 50 casos publicados. Generalmente esta asociada a episodios de colecistitis aguda. Se cree que la patogénesis del cuadro está en relación con la impactación de un cálculo en el cístico que provoca una lesión en la pared vesicular, infección y necrosis con posterior perforación.

El diagnóstico de certeza se realiza mediante TC. El tratamiento es quirúrgico.

Material y métodos

Presentamos un caso de hemoperitoneo secundario a perforación de vesícula biliar Varón de 57 años sin amc y con Ap de HTA, dislipemia, IRC secundaria a GN mesangial IgA por la que se transplanta hace 30 años, disfunción crónica del injerto precisando finalmente transplantectomía. Úlcus duodenal perforada intervenido con vagotomía más piloroplastia. Acude a urgencias por dolor abdominal difuso fundamentalmente en HD. Analítica: Hematocrito 23 Hemoglobina 7,70 Leucocitos 13300. Se solicita TC abdominal. Se objetivan fuga de contraste intravenoso en la vesícula biliar a la cavidad peritoneal y abundante cantidad de líquido libre compatible con hemoperitoneo.

Resultados

Ante estos hallazgos se decide realizar intervención quirúrgica urgente. Durante la intervención se confirma gran hemoperitoneo secundario a perforación de la vesícula biliar con signos de colecistitis. El postoperatorio transcurre tórpidamente presentando episodio de evisceración, precisando curas de aspiración evolucionando favorablemente en este aspecto. Al mes postoperatorio el paciente precisa reingreso en servicio de cuidados intensivos por fiebre de origen desconocido que provoca shock séptico. Actualmente permanece ingresado en unidad de cuidados intensivos.

Conclusiones: La perforación de la vesícula biliar es una complicación frecuente en las colecistitis agudas, aunque no suele presentarse con hemoperitoneo. Este cuadro supone un aumento importante de la morbilidad. El tratamiento es quirúrgico. Aunque se han postulado múltiples opciones quirúrgicas, el tratamiento de elección es la colecistectomía.