



## Emphysematous cystitis

### Cistitis enfisematosa

Carlos Daniel Custodio-García,<sup>1</sup> María Ameyali Pérez-Huitrón,<sup>1\*</sup>

#### Señor editor:

La cistitis enfisematosa es una forma rara de complicación de infección del tracto urinario inferior, caracterizada por gas dentro de la vejiga o en la pared de ésta. El principal factor de riesgo es la *diabetes mellitus*, la cual está presente en más de la mitad de los afectados. Aunque el mecanismo exacto no es claro, se sabe que los patógenos asociados son *E. coli*, *klebsiella* y *proteus*.<sup>(1)</sup>

Hace poco se publicó un caso clínico en la *Revista Mexicana de Urología* acerca de la Cistitis Enfisematosa, donde el gas en la pared vesical se menciona como “un halo hipodenso perivesical en la radiografía convencional de abdomen”, lo cual es incorrecto ya que la terminología indica que –a medida que se interponen las diferentes estructuras– los rayos x logran impactar en menor medida en la placa, formando así una imagen “radiopaca”. De manera contraria, si la estructura interpuesta deja pasar una mayor cantidad de rayos x, se formará una imagen “radiolúcida”.<sup>(2)</sup>

Aunque parece poco importante, es necesario utilizar la nomenclatura correcta en la radiografía convencional, recordando además que su principal ventaja es el fácil acceso como inicio de abordaje diagnóstico y su utilidad para identificar tumoraciones, calcificaciones y cuerpos extraños.

A este paciente después de la radiografía de abdomen se le realiza la tomografía computarizada; sin embargo, la secuencia de estudios radiológicos más habitual indica que antes de ella es recomendable la realización del ultrasonido, debido a la inocuidad en la cual se podría encontrar: aumento del tamaño del órgano, presencia de septos o detritus en su interior y fenómeno de reverberancia acústica (a veces mal llamada sombra acústica).<sup>(3)</sup>

Siendo la tomografía computarizada un excelente método para la exacta localización anatómica, valoración de la extensión y descartar otras causas de aire no enfisematosas como en el caso clínico presentado.<sup>(3)</sup>

Muchas veces se suelen confundir la cistitis enfisematosa y el gas intraluminal; para ello, debemos recordar que en la cistitis enfisematosa el gas dentro de la pared se encuentra distribuido de forma difusa dentro de la pared vesical, a diferencia del gas intraluminal que sólo se encuentra dentro del lumen de la vejiga y ubicado en zonas no declive; lo cual resulta importante, ya que el tratamiento varía bastante de un diagnóstico al otro.<sup>(4,5)</sup>

**Correspondencia:**  
\*María Ameyali Pérez-Huitrón, Calle Navarra núm. 82, Colonia Álamos, Delegación Benito Juárez, cp. 03400, Ciudad de México, México. Correo electrónico ameyali\_ph@hotmail.com

**Citación:** Custodio-García C.D. y Pérez-Huitrón M.A. Cistitis enfisematosa. *Rev. Mex. Urol.* 2019;79(2):pp. 1-2.

<sup>1</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional la Raza, Ciudad de México, México



## Referencias

1. **Abusnina W, Shehata M, Nassri S, Zeid F.** Emphysematous cystitis. *Cleve Clin J Med.* 2019;86(1):10–1. doi: <https://doi.org/10.3949/ccjm.86a.18063>
2. **Raudales-Díaz I.** Imágenes diagnósticas: Conceptos y generalidades. *Rev Fac Cienc Med.* 2014;11(1):35–43. Available from: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/pdf/RFCMVol11-1-2014-6.pdf>
3. **Gómez JB, Carrero J, Barxias M, Culebras J, Villagrán JM.** Infecciones Enfisematosas en el abdomen y pelvis: hallazgos radiológicos y diagnóstico diferencial. In Granada; 2012. [accessed 5 Jun 2019] Available from: [https://postereng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing\\_poster&task=&pi=110990](https://postereng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=&pi=110990)
4. **Thomas AA, Lane BR, Thomas AZ, Remer EM, Campbell SC, Shoskes DA.** Emphysematous cystitis: a review of 135 cases. *BJU Int.* 2007;100(1):17–20. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1464-410X.2007.06930.x>
5. **Grupper M, Kravtsov A, Potasman I.** Emphysematous cystitis: illustrative case report and review of the literature. *Medicine (Baltimore).* 2007;86(1):47–53. doi: <https://doi.org/10.1097/MD.0b013e3180307c3a>