



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-142 - COLECISTITIS POR MORDEDURA DE GATO. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Vicente Rodríguez, Irune; Poma Hullcapuri, William C.; del Pozo Andrés, Eneko; de Andrés Olavarria, Unai; Badiola Bergara, Izaskun; Sanz Larrainzar, Amaia; Portugal Porras, Vicente; Ibáñez Aguirre, Francisco J

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso de colecistitis aguda alitiásica por la bacteria *Capnocytophaga canimorsus*.

Métodos: Se presenta el caso de un varón de 54 años, con broncopatía crónica como único antecedente de interés, que ingresa en la unidad de cuidados intensivos por cuadro de dolor abdominal en hipocondrio derecho y fiebre termometrada de hasta 40 °C en domicilio. La analítica sanguínea muestra elevación de parámetros inflamatorio-infecciosos (proteína C reactiva de 300, procalcitonina de 43, acidosis láctica, plaquetopenia de 66.000, 22.500 leucocitos, 9% de cayados y coagulopatía). El análisis de orina y la radiografía de tórax solicitadas durante el estudio de la fiebre, los cuales resultan negativos, así como la prueba para descartar infección por coronavirus. Se realiza TAC toraco-abdomino-pélvico y ecografía abdominal, objetivando, como único hallazgo patológico, una vesícula biliar en rango hidrópico, sin litiasis en su interior, con cambios inflamatorios, sugestivo de colecistitis aguda alitiásica. Dado que no se halla otro posible foco causante de la sepsis, se decide realizar una laparoscopia exploradora. En la intervención, se evidencia una vesícula que presenta paredes finas, pero con edema de pared, así como también edema de la grasa perihiliar y periduodenal, y líquido seroso perihepático. Se procede a la colecistectomía. Se explora el resto de la cavidad abdominal, sin objetivar otros hallazgos patológicos que justifiquen el cuadro séptico que el paciente presenta. El periodo postoperatorio transcurre sin incidencias, mejorando los parámetros analíticos, recuperando la tolerancia y el tránsito intestinal de forma adecuada. El análisis microbiológico de la bilis y del líquido peritoneal fueron negativos. Sin embargo, en los hemocultivos extraídos previamente a la intervención, cuyo resultado fue obtenido en el primer día postoperatorio, hubo crecimiento de la bacteria *Capnocytophaga canimorsus*. Se realizó de nuevo la historia clínica al paciente, el cual presentaba una mordedura de gato en extremidad superior derecha.

Discusión: La bacteria *Capnocytophaga canimorsus*, gram negativa, constituye parte de la flora oral de perros y gatos. Su transmisión a los humanos se realiza por medio de la saliva. La presentación de dicha infección como colecistitis aguda es muy infrecuente, existiendo pocos casos reportados en la literatura. En caso de infección, la bacteria se encuentra presente en hemocultivos, siendo la bilis y los cultivos de líquido peritoneal negativos para la misma. Si el resultado de los hemocultivos es precoz, estos pacientes se pueden beneficiar del tratamiento antibiótico. En pacientes jóvenes sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés con un cuadro de colecistitis aguda alitiásica, es

importante realizar una exhaustiva historia clínica para poder realizar el diagnóstico diferencial con causas menos frecuentes, como es el caso que nos ocupa, con el fin de aportar el tratamiento óptimo para ellos. Sin embargo, en situaciones graves de sepsis, así como en ausencia de resultado en hemocultivos para esta bacteria, la colecistectomía (preferiblemente laparoscópica) puede ser el tratamiento de elección.