

La imagen del mes

## Diagnóstico precoz de la fístula colecistoduodenal: una oportunidad de terapéutica endoscópica



### Early diagnosis of cholecystoduodenal fistula: an opportunity for endoscopic therapy

Rafael C. Recio-Bermejo<sup>a,\*</sup>, Cristina Cobo Vázquez<sup>b</sup>, David Rodríguez-Bobada Caraballo<sup>c</sup> y Carlos Moreno-Sanz<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Urología, Hospital General La Mancha Centro, Ciudad Real, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital General La Mancha Centro, Ciudad Real, España

<sup>c</sup> Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General La Mancha Centro, Ciudad Real, España

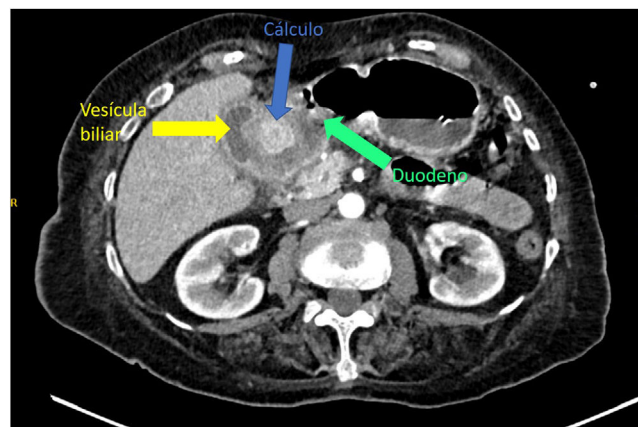


Figura 1

Paciente mujer de 96 años ingresada por dolor abdominal y vómitos. La tomografía computarizada evidencia fístula colecistoduodenal con cálculo > 3 cm pasando a duodeno (fig. 1). Dada la infrecuente localización y comorbilidades de la paciente, se opta por manejo endoscópico precoz, con extracción secuencial del cálculo. Se realiza tránsito con gastrografín comprobando la resolución del cuadro obstructivo, permitiendo la reintroducción de dieta oral y su alta.

El síndrome de Bouveret es muy infrecuente, siendo excepcional encontrar cálculo en tránsito a través de la fístula colecistoduodenal. En este caso, el diagnóstico precoz permitió un manejo endoscópico evitando la morbimortalidad de la cirugía.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rafarecberm@gmail.com](mailto:rafarecberm@gmail.com) (R. C Recio-Bermejo).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.06.010>

0009-739X/© 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.