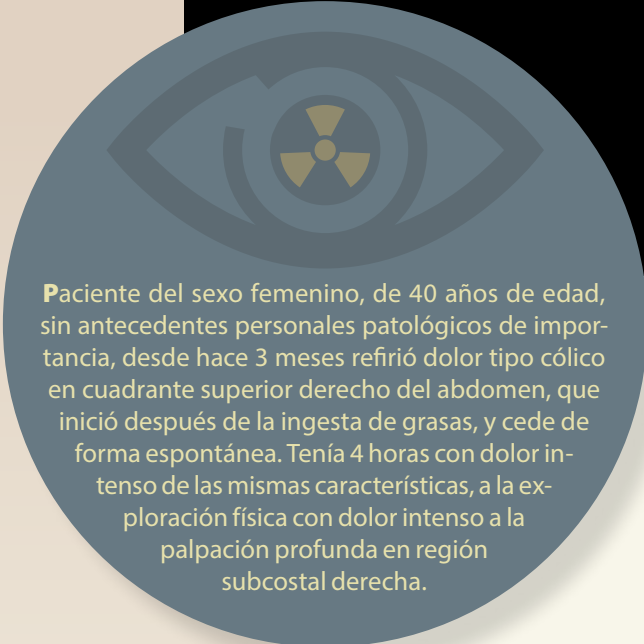


Haga su diagnóstico

Juan Pablo Reyes González^{a,*‡}

Sección a cargo del Dr.
José Luis Ramírez-Arias



Paciente del sexo femenino, de 40 años de edad, sin antecedentes personales patológicos de importancia, desde hace 3 meses refirió dolor tipo cólico en cuadrante superior derecho del abdomen, que inició después de la ingesta de grasas, y cede de forma espontánea. Tenía 4 horas con dolor intenso de las mismas características, a la exploración física con dolor intenso a la palpación profunda en región subcostal derecha.

1. De acuerdo a las imágenes, ¿cuál es el hallazgo ecográfico que sustenta el diagnóstico?

- a) Grosor de la pared vesicular
- b) Lito en vesícula biliar
- c) Artefactos observados
- d) Ausencia de reforzamientos
- e) Ecogenicidad de la vesícula biliar

2. ¿Cuál es el artefacto ecográfico visto en el ultrasonido, causado por un lito vesicular?

- a) Reforzamiento acústico posterior
- b) Artefacto en espejo
- c) Sombra sucia
- d) Signo del halo
- e) Sombra acústica posterior

3. ¿Cuál es la composición más frecuente de un lito vesicular?

- a) Ácido úrico
- b) Calcio
- c) Colesterol
- d) Fósforo
- e) Mixtos

4. ¿Factor de riesgo presentado en la paciente para el desarrollo de la patología?

- a) Ingesta crónica de lácteos
- b) Alto contenido proteico
- c) Historial previo
- d) Sospecha de neoplasia
- e) Sexo femenino

5. De acuerdo al cuadro clínico y las imágenes de ultrasonido, ¿cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Litiasis vesicular
- b) Colecistitis litiásica
- c) Coledocolitiasis
- d) Fístula biliar
- e) Colecistitis alitiásica

^aResidente de tercer año. Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina. UNAM. Sede: Hospital Ángeles del Pedregal. Ciudad de México, México.

* Autor para Correspondencia: Juan Pablo Reyes González.

Correo electrónico: reyes.g.j.pablo@gmail.com

ORCID ID:

<https://orcid.org/0000-0003-0487-2909>

Recibido: 23-agosto-2021. Aceptado

14-octubre-2021.



Figura 1. Ultrasonido en escala de grises, vista longitudinal de vesícula biliar con medición de pared



Imágenes: Reyes González

Figura 2. Ultrasonido en escala de grises, vista longitudinal de vesícula biliar mostrando lito en su interior

BIBLIOGRAFÍA

- Bortoff G, Chen M, Ott D, Wolfman N, Routh W. Gallbladder Stones: Imaging and Intervention. *Radiographics*. 2000;20(3):751-66. doi:10.1148/radiographics.20.3.g00ma16751
- Chuang S, Hsi E, Lee K. Genetics of Gallstone Disease. *Adv Clin Chem*. 2013;143-85. doi:10.1016/b978-0-12-407681-5.00005-2
- Hanbidge A, Buckler P, O'Malley M, Wilson S. From the RSNA Refresher Courses. *Radiographics*. 2004;24(4):1117-35. doi:10.1148/rg.244035149
- Shaffer E. Epidemiology of Gallbladder Stone Disease. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*. 2006;20(6):981-96. doi:10.1016/j.bpg.2006.05.004

Respuestas: 1a a 2e; 3a: c; 4 a; 5: b.