

# VESÍCULA BILIAR MULTISEPTADA: UNA CAUSA INFRECUENTE DE DOLOR ABDOMINAL.

*Multiseptate gallbladder: An infrequent cause of abdominal pain.*

**Santa Bárbara Ruiz J, González Amores Y, Andrade Bellido RJ**

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA. MÁLAGA.

## Resumen

La vesícula biliar multiseptada es una anomalía congénita muy infrecuente que consiste en la presencia de múltiples tabiques que dividen su interior. Por lo general, se manifiesta con dolor crónico a nivel de hipocondrio derecho, por lo que generalmente se diagnostica a edades tempranas (niños y adultos jóvenes) aunque algunos pacientes pueden no tener síntomas y descubrirse ésta de forma incidental. Para diagnosticar esta condición, la técnica de elección es la ecografía, y se usan la resonancia magnética y la colangiografía, y se usan la resonancia magnética y la colangiografía en casos donde se sospechen otras anomalías en las vías biliares. En este caso, presentamos a un paciente con dolor abdominal epigástrico y en hipocondrio

derecho de meses de evolución junto a elevación de transaminasas.

**Palabras clave:** vesícula, multiseptada, epigastralgia.

## Abstract

The multiseptated gallbladder is an extremely rare congenital anomaly characterized by the presence of multiple septa that divide its interior. It typically presents with chronic pain in the right hypochondrium and is usually diagnosed at an early age (children and young adults), although some patients may remain asymptomatic and discover it incidentally. To diagnose this condition, the preferred technique is ultrasound, with magnetic resonance imaging and magnetic resonance cholangiopancreatography used in cases where other biliary



**Jesús Santa Bárbara Ruiz**  
Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.  
jsantabarbararuiz@gmail.com  
@jsbr95

tract abnormalities are suspected. In this case, we present a patient with epigastric and right hypochondrial abdominal pain of several months' duration, along with elevated liver transaminases

**Keywords:** gallbladder, multiseptated, epigastralgia.

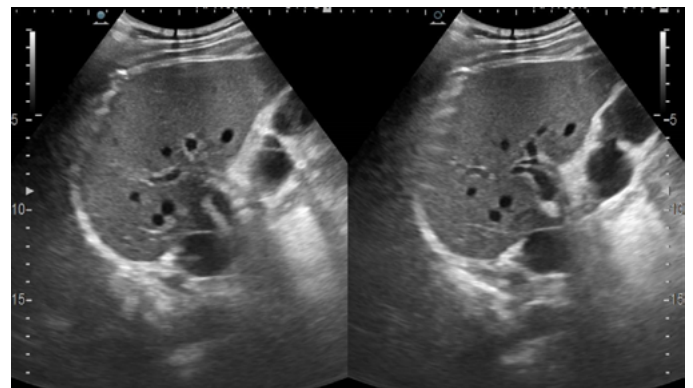
## Introducción

El dolor abdominal es una entidad que puede tener múltiples causas subyacentes, siendo algunas muy infrecuentes como las anomalías congénitas de la vesícula biliar, entre las que destaca la vesícula biliar multiseptada. Existe escasa evidencia científica respecto a esta entidad y se basa en la publicación de casos clínicos. En cuanto a su diagnóstico, suele hallarse de manera incidental en pacientes asintomáticos en pruebas complementarias realizadas de rutina, en otras ocasiones puede ocasionar dolor abdominal crónico e incluso cuadros de cólico biliar o colecistitis. Su diagnóstico se basa en la ecografía de abdomen y la resonancia magnética o colangio-resonancia magnética (RM o CRM). Puede relacionarse con otras anomalías de la vía biliar como la hipoplasia vesicular, quistes de colédoco, ectopia vesicular y anomalías de la unión biliopancreática. En este caso, presentamos un caso diagnosticado por ecografía y resonancia magnética.

## Caso Clínico

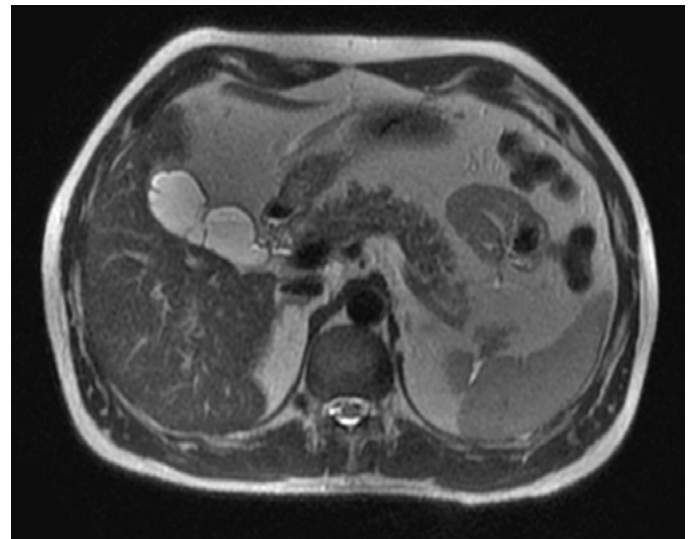
Varón de 42 años sin antecedentes de interés que acude a nuestras consultas por clínica de dolor abdominal localizado a nivel de epigastrio e hipocondrio derecho de dos meses de evolución, no relacionado claramente con la ingesta y de carácter episódico, asociando cortejo vegetativo. El paciente niega pérdida de peso, pérdida de apetito, coluria, acolia o sintomatología de ningún otro tipo. En la analítica de rutina se objetiva una elevación de GOT (131 UI/L) ya visible en analíticas previas de hasta hace un año antes. Se decide entonces solicitar una ecografía de abdomen objetivando vesícula de tamaño normal con muy leve engrosamiento de la pared (3-4 mm) e imágenes de septos internos sin litiasis evidentes, planteándose como primera posibilidad el diagnóstico vesícula multiseptada, siendo necesario

descartar previamente adenomiomatosis, colesterolesis y quiste hidatídico. Tras esto, decidimos solicitar una colangioRM para confirmar el diagnóstico ecográfico de sospecha y descartar otras anomalías del árbol biliar asociadas visualizándose en teórica localización vesicular una estructura quística de paredes finas, no engrosadas, sin polos sólidos, con presencia de múltiples tabiques en su interior, confirmándose la sospecha diagnóstica de vesícula biliar multiseptada. Tras ello el paciente fue derivado a cirugía general para plantear colecistectomía programada.



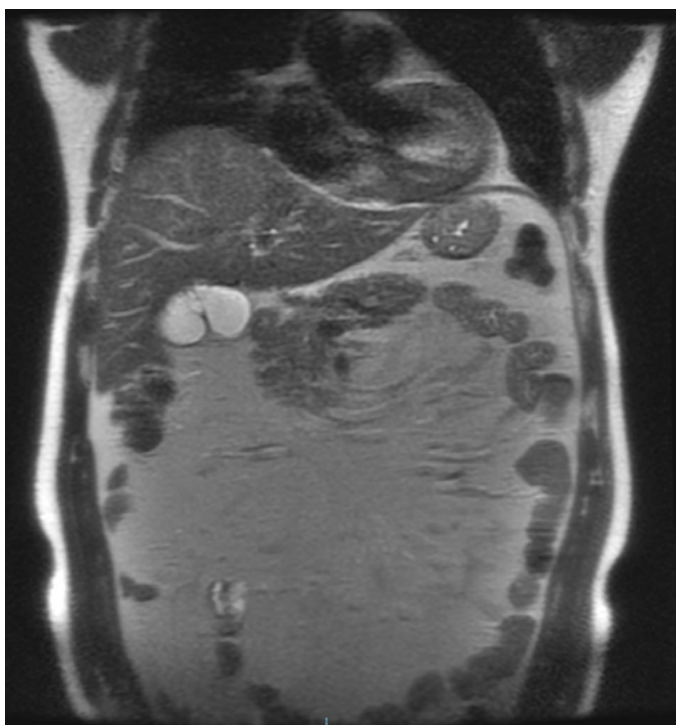
Vesícula multiseptada por ecografía de abdomen.

Figura 1



Vesícula multiseptada por colangioRM.

Figura 2



Vesícula multiseptada por colangiorm.

Figura 3

## Bibliografía

1. Hsieh YM, Hsieh YL, Wang NL, Wu PS, Weng SC. Multiseptate gallbladder: A case report and literature review. *Medicine (Baltimore)*. 2021.
2. Honrubia López R, Poza Cordón J, Gómez Senent S, Mora Sanz P. Multiseptate gallbladder: a rare ultrasonographic finding. *Rev Esp Enferm Dig*. 2017 Jul;109(7):527.
3. Herliczek TW. Multiseptate gallbladder. *Indian J Gastroenterol*. 2011 Dec;30(6):286.
4. Pérez R, Hervás V. Vesícula multiseptada. *Radiología Abdominal* 2010; 7: 16.

## Discusión

Aunque infrecuentes, las anomalías congénitas de la vesícula biliar pueden ser una causa de dolor abdominal por lo que debemos tener en cuenta a la hora de realizar un diagnóstico diferencial. Se clasifican en anomalías de forma, localización, número, tamaño y de ausencia y aunque la vesícula multiseptada es extremadamente rara, se trata de una anomalía de forma. La mayoría de estas anomalías son asintomáticas, en otras ocasiones pueden ocasionar dolor crónico en hipocondrio derecho y en algunos casos ser las responsables de episodios de cólicos biliares, colecistitis o incluso pancreatitis.

El diagnóstico de sospecha se realiza por ecografía de abdomen, siendo necesario establecer diagnóstico diferencial con otras entidades como la adenomiomatosis, la colesterosis o el quiste hidatídico y generalmente la confirmación diagnóstica se alcanza mediante colangiorm. El tratamiento está indicado únicamente en individuos sintomáticos y es quirúrgico (colecistectomía).