

FÍSTULA COLOVESICAL DE CAUSA SORPRENDENTE EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE

A SURPRISING CAUSE OF A COLOVESICAL FISTULA IN AN IMMUNOCOMPETENT PATIENT

Caballero Mateos AM, Roa Colomo A, Revelles Paniza M

Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

Resumen

Presentamos un caso con imágenes tanto de TC como de endoscopia de una fístula colovesical en una paciente inmunocompetente causada por citomegalovirus. Se han descrito pocos casos de fístulas provocadas por CMV en pacientes con inmunodeficiencia, sin embargo este tipo de complicaciones se consideran extremadamente raros en pacientes inmunocompetentes.

Palabras clave: endoscopia, fístula colovesical, citomegalovirus.

Abstract

We present a case of a colovesical fistula produced by a cytomegalovirus in an immunocompetent patient, with images from CT and endoscopy. It has previously been described a few of this kind of fistulae in immunocompromised patients, however this kind

of adverse events is an extremely rare finding in immunocompetent patients.

Keywords: endoscopy, colovesical fistula, cytomegalovirus.

Cuerpo

Presentamos un caso de una paciente de 83 años con historia de hipertensión arterial e histerectomía total 15 años atrás. Acude a urgencias tras presentar fiebre desde hacía 4 días, fecaluria, neumaturia y rectorragia. Previamente no presentó síntomas urológicos ni abdominales, tampoco datos de inmunodepresión y tenía una vida activa de forma independiente. Se realizó una Tomografía computarizada urgente que mostró presencia de gas en vejiga urinaria e imágenes de un tracto entre la pared vesical y el colon (**Figura 1**).

Se procedió a realizar una colonoscopia donde se observó una mucosa reticular cicatricial a 30 cm (**Figura 2**), frente a ella se encontraba un área inflamatoria y un orificio en su centro (**Figura 3A**). A 5 centímetros se mostraba un segundo orificio de características similares del cual emanaba sangre, pero esta vez rodeado de mucosa aparentemente normal (**Figura 3B**). Se tomaron biopsias de las distintas áreas. El resto de la exploración no presentó alteraciones. Se prescribieron antibióticos de amplio espectro y medidas de soporte, pero la paciente falleció a los tres días.

CORRESPONDENCIA

Antonio Caballero Mateos
Hospital Universitario Clínico San Cecilio
18016 Granada
ogy1492@hotmail.com

Fecha de envío: 03/09/2020

Fecha de aceptación: 13/10/2020



Figura 1

Imagen de TC donde se muestra gas dentro de la luz vesical y tracto entre la pared de la misma y el colon.

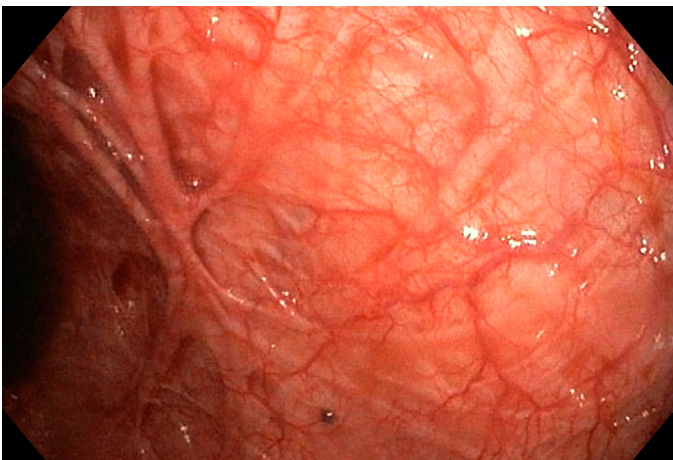


Figura 2

Mucosa colónica de aspecto reticular cicatricial.

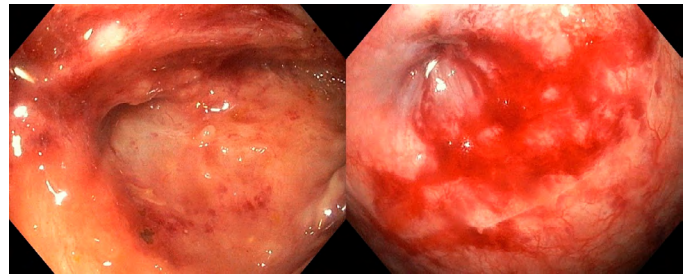


Figura 3

3a: Imagen endoscópica de uno de los orificios fistulosos, rodeado de mucosa de aspecto inflamatorio. 3b: Imagen endoscópica de otro orificio fistuloso, de donde emana sangre fresca.

Se han descrito casos tratados vía endoscópica con cierre de fistula mediante clip Over-the-scope, con resultados aparentemente esperanzadores^{3,4}. Desafortunadamente en nuestro caso la paciente no llegó a someterse a ninguna intervención invasiva debido a la inestabilidad clínica y fallo multiorgánico que sufrió en las siguientes horas, de haber sido posible se habría planteado el tratamiento endoscópico dado su menor riesgo y buena tasa de efectividad.

Bibliografía

1. Gill RS, Taylor G, Penner RM, Logsetty S. Enterocolic fistula: a rare presentation of cytomegalovirus infection. *Can J Infect Dis Med Microbiol* 2012;23(2):e41-e43.
2. Talal A, Badar H, Alisa L, Bamberger D. Colovesical Fistula: An Unusual Complication of Cytomegalovirus Colitis. *Cureus*. 2017 Jul; 9(7): e1426.
3. Wang G, Wang Z, Wu X, Diao Y, Zhao Y, Ren J, Li J. Efficacy of over-the-scope clip for gastrointestinal fistula. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi*. 2017 Jan 25;20(1):79-83.
4. Mosquera-Klinger G, Torres-Rincón R, Jaime-Carvajal J. Endoscopic closure of gastrointestinal perforations and fistulas using the Ovesco Over-The-Scope Clip system at a tertiary care hospital center. *Rev Gastroenterol Mex*. 2019 Apr - Jun;84(2):263-266.

Pocos días después las biopsias de la endoscopia confirmaron la presencia de epitelio urotelial y colitis con positividad inmunohistoquímica para Citomegalovirus (CMV).

La descripción de fistulas colovesicales raramente aportan infografía endoscópica dada su infrecuencia y la dificultad de poder identificarse intraluminalmente. Se han descrito pocos casos de fistulas provocadas por CMV en pacientes con inmunodeficiencia^{1,2}, sin embargo este tipo de complicaciones se consideran extremadamente raros en pacientes inmunocompetentes. El tratamiento de este tipo de fistulas es fundamentalmente quirúrgico previo soporte antibiótico.