



COMENTARIO EDITORIAL: ADENOMIOMATOSIS VESICULAR DIAGNOSTICADA POR ULTRASONIDO. REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

EDITORIAL COMMENT: GALLBLADDER ADENOMYOMATOSIS DIAGNOSED BY ULTRASOUND. REPORT OF A CLINICAL CASE.

Luna-Gómez, Edgar Manuel¹

El abdomen es una de las zonas más interesantes del cuerpo; una gran parte de los órganos que nos conforman se ubican en él, incluyendo la vesícula biliar, ubicada bajo el hígado y que tiene la función de almacenar la bilis, que drena desde el hígado a través de los conductos biliares a la vesícula, para posteriormente ser liberada por el conducto cístico a la segunda porción del duodeno, por medio de la colecistocinina. La bilis se encarga de la emulsión y absorción de grasas y vitaminas liposolubles, excreción de bilirrubina y colesterol, e incluso del transporte de IgA y efectos antimicrobianos como la ruptura de membranas de algunas bacterias. La formación de cálculos biliares sucede en la vesícula biliar, y pueden transportarse al conducto cístico e incluso al conducto biliar común, generando obstrucciones e incluso complicaciones mayores.

Una de las enfermedades de la vesícula biliar es la adenomiomatosis, cuya presentación consiste en tumoraciones e hipertrofia del músculo liso; aunque es benigna, también es degenerativa. Ésta suele ser de diagnóstico incidental, aunque se presenta como diferencial en patologías malignas, no requiere tratamiento a menos que sea sintomática.

Como en muchas patologías abdominales, los síntomas de la adenomiomatosis son difusos o incluso inexistentes, van desde dolor abdominal hasta náuseas y vómito; por lo anterior, para poder detectar de manera exitosa esta enfermedad debemos recurrir a estudios de gabinete, siendo la reso-

nancia magnética el estándar de oro para su diagnóstico. Sin embargo, a pesar de que la ultrasonografía es uno de los métodos más utilizados para ello, su uso puede ser complicado por la falta de especificidad; ejemplo de ello este caso clínico, en el cual se recurrió a la ultrasonografía para diagnosticar al paciente

Los servicios de salud de nuestro país nos orillan a utilizar los medios con los que cuentan las instituciones donde estos pacientes se atienden, aun cuando no sea la opción ideal para obtener un diagnóstico y para diferenciar esta enfermedad benigna del carcinoma.

Por otro lado, considero que el diagnóstico y el manejo del paciente del caso clínico presentado fue adecuado, pues la sintomatología y los antecedentes que el paciente presentaba no brindaban información concreta que pudieran darnos alguna idea sobre la enfermedad, por lo que lo correcto en definitiva fue emplear los estudios de gabinete para diagnosticar la adenomiomatosis, ya que los estudios de laboratorio se encontraban dentro de los límites normales. El tratamiento utilizado fue meramente parte de la promoción de la salud en la persona, lo cual todo médico debe fomentar en sus pacientes como parte fundamental de nuestra profesión; además, la reevaluación posterior de la vesícula es un buen método de seguimiento y control de la enfermedad, aun cuando no se tengan datos concretos sobre la temporalidad de la misma.

1. Universidad Autónoma de Chiapas

Correspondencia

Samuel Ruiz Pérez
Samuel.ruiz.perez@uabc.edu.mx
664 508 37 67

Editor Asociado: Pacheco-Can, Oscar Daniel
Revisores pares: Sánchez-Hernández, Oscar Israel;
Herrera-Alfonso, Misael
Traductor: Torres-Meza, Natalie Hiddekel; Santiago-Mazlum, Mohamed de Jesús

Envió: Nov 04, 2021

Periodo de revisión: Dic 02, 2021 — Ene 04, 2022

Aceptado: Ene 04 **Publicado:** Mar 04, 2022

Proceso: Revisión por pares doble ciego

Afortunadamente, la adenomiomatosis es una enfermedad benigna, pues su detección es debida a otras problemáticas abdominales y su presentación puede ser asintomática o con síntomas compartidos con muchas otras enfermedades abdominales. Con todo esto, es importante tener en cuenta la ficha de identificación de nuestras y nuestros pacientes para descartarla durante la atención de algún malestar abdominal cuando se realicen los estudios de gabinete en quienes acudan a nuestra consulta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delgado-Sánchez, JD; González-Campos, EI; Quezada-Ávila, EM; Moreno-Casillas, KV; Lara-Ruiz, LM; Gutiérrez-Estrada, LA; Gamboa-Solís, R. Adenomiomatosis Vesicular Diagnosticado Por Ultrasonido. Reporte De Un Caso Clínico. [Preprint]. 2021 [citado 2022 Mar 10]: [7 pag]. Disponible en: <https://cimmaf.com/wp-content/uploads/2021/12/A0013.pdf>

CONTRIBUCION DE LOS AUTORES

Conceptualización: EL. Redacción del manuscrito: EL. Revisión crítica: EL.
Aprobación: EL.

Este trabajo se rige bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Esta revista opera bajo los lineamientos y con el financiamiento de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación A.C. (AMMEF)

