

COLECISTITĂ ACUTĂ ACALCULOASĂ CU PSEUDODIVERTICULOZĂ COMPLICATĂ CU ABCES HEPATIC. CAZ CLINIC

Irina Chior^{1,3}, Diana Guvir^{1,3}, Sergiu Pisarenco^{2,3}

Conducător științific: Diana Guvir^{1,3}

¹Catedra de radiologie și imagistică, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Spitalul Clinic Municipal “Sfântă Treime”

Introducere. Colecistită acută acalculoasă (CAA) este o afecțiune necrotico-inflamatorie acută a vezicii biliare (VB), fără litiază. Abcesul hepatic (AH) este una dintre cele mai grave complicații în CAA. Pseudodiverticuloză este o anomalie dobândită, caracterizată prin multiple lezări sacciforme a mucoasei VB. **Scopul lucrării.** Analizarea clinico-imagistică a cazului clinic cu CAA cu pseudodiverticuloză, complicată cu abces biliar intrahepatic. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost preluate din fișa medicală a bolnavului din staționar. Pacientul a fost investigat clinic, paraclinic și imagistic: radiografie pulmonară, examen echocardiografic, ultrasonografie abdominală (USG), tomografie computerizată (CT) a abdomenului cu contrast. **Rezultate.** Pacient în vârstă de 75 de ani a fost internat în secția Terapie, cu suspexie la bronhopneumonie acută pe dreapta. BPOC în acutizare. La radiografie cutiei toracice: s-a exclus patologia acută pulmonară. La examen USG s-a atestat CAA cu pseudodiverticuloză a vezicii biliare, suspexie la abces hepatic în S4. CT a abdomenului cu contrast s-a confirmat diagnostic de CAA cu pseudodiverticuloză, abces biliar intrahepatic în S4b aderat la vezica biliară (posibil ducturi biliare accesorii Lushka). S-a efectuat colecistectomie subtotală cu drenarea abcesului hepatic. Pe imaginea histopatologică s-a determinat proliferarea celulară inflamatorie mixtă a VB cu focare de necroză și destrucție - caracteristică pentru empiem a VB. **Concluzii.** CAA cu pseudodiverticuloză este o patologie rar întâlnită și necesită diagnostic diferențial cu CA cu diverticule congenitale și adenomiomatoză. Folosirea diferitor metode imagistice în corelație cu datele clinice și paraclinice permite stabilirea diagnosticului final și aprecierea tacticii de tratament. **Cuvinte-cheie:** colecistită acută acalculoasă, abces hepatic, pseudodiverticuloză.

ACUTE ACALCULOUS CHOLECYSTITIS WITH PSEUDODIVERTICULOSIS AND COMPLICATED WITH LIVER ABSCESS. CLINICAL CASE.

Irina Chior^{1,3}, Diana Guvir^{1,3}, Sergiu Pisarenco^{2,3}

Scientific adviser: Diana Guvir^{1,3}

¹Department of Radiology and Imaging, *Nicolae Testemițanu* University

²Surgery Department No.2, *Nicolae Testemițanu* University

³*Holy Trinity* Municipal Clinical Hospital

Background. Acute acalculous cholecystitis (AAC) is an acute necrotic-inflammatory disease of the gallbladder (GB), without lithiasis. Hepatic abscess (HA) is one of the most severe complications in AAC. Pseudodiverticulosis is an acquired anomaly, characterized by multiple saccular lesions of the gallbladder mucosa. **Objective of the study.** Clinico-imaging's analysis of a clinical case with AAC with pseudodiverticulosis complicated with intrahepatic biliary abscess. **Material and methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the medical record. The patient was investigated clinical, paraclinical and with the following imaging methods: chest X-ray, echocardiographic examination, abdominal ultrasonography (USG), abdominal computed tomography (CT scan) with contrast. **Results.** Patient aged 75 years was admitted to therapy department, with suspected acute right bronchopneumonia. COPD in exacerbation. On chest X-ray: acute pulmonary pathology was excluded. USG examination showed AAC with pseudodiverticulosis of the gallbladder, suspected liver abscess in S4. Abdominal CT with contrast confirmed diagnosis of AAC with pseudodiverticulosis, intrahepatic biliary abscess in S4b adherent to the gallbladder (possibly Lushka accessory bile ducts). Subtotal cholecystectomy was performed with drainage of liver abscess. The histopathological picture showed mixed inflammatory cell proliferation of the gallbladder with foci of necrosis and destruction - characteristic of gallbladder empyema. **Conclusion.** AAC with pseudodiverticulosis is a rare pathology and requires differential diagnosis with acute cholecystitis with congenital diverticula and adenomyomatosis. The application of different imaging methods in correlation with clinical and paraclinical data allows us to establish the final diagnosis and to assess the subsequent treatment tactics. **Keywords:** acute acalculous cholecystitis, liver abscess, pseudodiverticulosis.