3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Εμφυσηματική Κυστίτιδα με Άτυπη Κλινική Εικόνα: Ο Καθοριστικός Ρόλος της Επείγουσας Υπολογιστικής Τομογραφίας στη Διάγνωση και τη Διαχείριση

Τσατσαρέλη Β. Παντελέλη Μ., Πρίφτης Δ., Ουρουμίδου Χ., Παπαδημητρίου Α., Δαυίδης Ι., Ναλμπαντίδου Χ.

Ακτινολογικό Τμήμα Γ.Ν.Θ. «Γ. Γεννηματάς»

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

-Η εμφυσηματική κυστίτιδα αποτελεί μια σπάνια, οξεία και δυνητικά απειλητική για τη ζωή, μορφή ουρολοίμωξης.

-Χαρακτηρίζεται από τη συγκέντρωση φυσαλίδων αέρα εντός του τοιχώματος και του αυλού της ουροδόχου κύστης, ως αποτέλεσμα της μεταβολικής δραστηριότητας μικροοργανισμών, όπως το Escherichia coli και η Klebsiella pneumoniae.

-Εμφανίζεται συχνότερα σε γυναίκες προχωρημένης ηλικίας, με τον σακχαρώδη διαβήτη να αποτελεί τον κυριότερο προδιαθεσικό παράγοντα.

-Λόγω της μη ειδικής κλινικής εικόνας, η οποία προσομοιάζει με απλή κυστίτιδα, η διάγνωση καθίσταται συχνά δύσκολη και βασίζεται αποκλειστικά στον απεικονιστικό έλεγχο.

Μέθοδοι & Υλικά

Παρουσιάζεται η περίπτωση ασθενούς που προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) με ασαφή συμπτωματολογία (ήπιο διάχυτο κοιλιακό άλγος, δεκατική πυρετική κίνηση, γενική αδυναμία και αυξημένη γλυκόζη ορού), χωρίς τα τυπικά θορυβώδη σημεία οξείας λοίμωξης του ουροποιητικού.

Λόγω της ασάφειας των κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων και για τον αποκλεισμό οξείας κοιλίας, ο ασθενής υποβλήθηκε σε επείγουσα Υπολογιστική Τομογραφία (CT) άνω και κάτω κοιλίας με λήψη ενδοφλέβιου σκιαγραφικού.

Αποτελέσματα

Η Υπολογιστική Τομογραφία έθεσε άμεσα τη διάγνωση, αναδεικνύοντας τα παθογνωμονικά ευρήματα της νόσου. Συγκεκριμένα, απεικονίστηκε γραμμοειδής παρουσία φυσαλίδων αέρα εντός του τοιχώματος της ουροδόχου κύστης, συνοδευόμενη από πάχυνση αυτού. Η CT απέκλεισε την επέκταση της νόσου στο ανώτερο ουροποιητικό (εμφυσηματική πυελονεφρίτιδα). Η έγκαιρη αυτή διάγνωση επέτρεψε την άμεση έναρξη στοχευμένης ενδοφλέβιας αντιβίωσης, τοποθέτηση ουροκαθετήρα για αποσυμπίεση και επιθετική ρύθμιση της γλυκόζης, οδηγώντας σε πλήρη ύφεση της νόσου.





Συμπεράσματα

-Η εμφυσηματική κυστίτιδα αποτελεί ένα ιατρικό επείγον που μπορεί να υποκρύπτεται πίσω από μια εντελώς ασαφή κλινική εικόνα στα ΤΕΠ.

-Η Υπολογιστική Τομογραφία αποτελεί τη μέθοδο εκλογής (gold standard), καθώς προσφέρει άμεση και λεπτομερή απεικόνιση που δεν αφήνει περιθώρια διαγνωστικής αμφιβολίας.

-Η έγκαιρη ακτινολογική αναγνώριση είναι ζωτικής σημασίας για την επιβίωση του ασθενούς, καθώς αποτρέπει την εξέλιξη σε σήψη και επιτρέπει την επιτυχή συντηρητική αντιμετώπιση, αποφεύγοντας άσκοπες χειρουργικές επεμβάσεις.

Βιβλιογραφία

1) Amano M, Shimizu T. Emphysematous cystitis: a review of the literature. Intern Med. 2014;53(2):79-82. doi: 10.2169/internalmedicine.53.1121. Epub 2012 Mar 1. PMID: 24429444.
2) Adeyemi OA, Flaherty JP. Emphysematous Cystitis. Cureus. 2020 Nov 27;12(11):e11723. doi: 10.7759/cureus.11723. PMID: 33403160; PMCID: PMC7772176.
3) Reese AC, Stoller ML. Emphysematous cystitis. Urology. 2010 Jun;75(6):1315-6. doi: 10.1016/j.urology.2009.08.031. Epub 2009 Oct 24. PMID: 19854475.
4) Lee G, Choi PS, Woo DS, Park HC, Kim HJ, Lee YH. Emphysematous cystitis. J Korean Med Sci. 1998 Apr;13(2):215-8. doi: 10.3346/jkms.1998.13.2.215. PMID: 9610626; PMCID: PMC3054490.