

Introducción: El dolor abdominal es uno de los motivos de consulta más frecuentes en urgencias. El diagnóstico diferencial de enfermedades infrecuentes como la de este caso es esencial ya que puede ser potencialmente grave si no hay diagnóstico precoz

Caso clínico: Niño de 8 años que acude por **dolor abdominal cólico** con fiebre, vómitos y diarrea

Inicialmente exploración anodina. Se inicia fluidoterapia, analgesia iv y ante mejoría alta a domicilio

Reconsulta con **coloración icterica** conjuntival, signo de **Murphy** positivo, e hipertransaminasemia moderada con signos de colestasis



Pruebas complementarias:

- Ecografía abdominal: colecistitis aguda alitiásica
- Cultivos, sedimento orina, sangre periférica: negativos
- Serología: **IgM e IgG para el VEB** y para Mycoplasma Pneumoniae

Se instauró antibioterapia endovenosa con mejoría clínica y analítica.

La **COLECISTITIS ALITIÁSICA** es una entidad rara que afecta al 0.2% de los niños, representando entre el 30-50% de pacientes pediátricos con colecistitis. Suele estar asociada a enfermedades graves, quemados o politraumatizados, en los que se produce deshidratación, hipotensión e íleo. Sin embargo, casos en contexto de infecciones sistémicas como escarlatina, citomegalovirus, virus de Epstein-Barr (como nuestro caso),... con mecanismos fisiopatológicos mayormente desconocido.