



# CISTITIS INTERSTICIAL: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO

Autores: Susana Dávila<sup>1</sup>, Paula Uribe<sup>2</sup>, Vania Peys<sup>3</sup>.

(1) Interna Medicina, Universidad de Santiago de Chile

(2) Médica Cirujana, Servicio de Salud San Antonio, CESFAM Algarrobo

(3) Médica Cirujana, Servicio de Salud Araucanía Norte, DESAM Collipulli

## INTRODUCCIÓN

La cistitis intersticial (CI) es una enfermedad crónica de etiología desconocida caracterizada por dolor de vejiga y síntomas urinarios inespecíficos. Se clasifica en enfermedad ulcerosa y no ulcerosa de Hunner. En la actualidad, continúa correspondiendo a una patología diagnosticada por exclusión. Las terapias orales o intravesicales son la primera línea de tratamiento, mientras que los procedimientos quirúrgicos se reservan para los casos refractarios.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 37 años presentó polaquiuria y dolor suprapúbico, que se presentaban en periodos de estrés y se exacerbaban al estar sentada mucho tiempo. Se manejó con múltiples antibióticos durante 2 años sin mejoría de sintomatología. Los análisis de orina siempre fueron normales. Se derivó a ginecología como dolor pélvico crónico en estudio. El examen físico ginecológico reveló dolor a la palpación de la pared vaginal anterior y la ecografía abdominal mostró presencia de ureterohidronefrosis bilateral, motivo por el cual se derivó a Urología.

## RESOLUCIÓN DEL CASO

En urología se realizó cistoscopia que evidenció capacidad vesical reducida y lesiones de Hunner. La biopsia confirmó el diagnóstico de CI. Dado que sus síntomas no mejoraron con un tratamiento conservador, se realizó hidrodilatación produciendo una reducción de la sintomatología y en consecuencia un aumento de la calidad de vida de la paciente.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Habitualmente corresponde un desafío para los médicos diagnosticar dado que sus síntomas se superponen con otras enfermedades de mayor incidencia como lo es la infección del tracto urinario.

Se debe considerar la CI como diagnóstico diferencial en presencia de sintomatología urinaria sin infección. Los síntomas urinarios irritativos y dolor pélvico crónico sugieren esta enfermedad. La cistoscopia es suficiente para confirmar el diagnóstico de CI y para identificar los pacientes con o sin úlcera de Hunner.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Engeler D et al: Guidelines on Chronic Pelvic Pain. European Association of Urology website. Published 2021.

[2] Pazin C, de Souza Mitidieri AM, Silva AP, et al. Tratamiento del síndrome de dolor de vejiga y cistitis intersticial: una revisión sistemática. Int Urogynecol J 2016; 27: 697.

[3] Barua JM, Arance I, Angulo JC, Riedl CR. Una revisión sistemática y un metanálisis sobre la eficacia de la terapia intravesical para el síndrome de dolor de vejiga / cistitis intersticial. Int Urogynecol J 2016; 27: 1137.

[4] Hanno PM et al: Diagnosis and treatment of interstitial cystitis/bladder pain syndrome: AUA guideline amendment. J Urol. 193(5):1545-53, 2015.

[4] Dinis S et al: From bladder to systemic syndrome: concept and treatment evolution of interstitial cystitis. Int J Womens Health. 7:735-44, 2015.