Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):172

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# A-111. - ABSCESOS HEPÁTICOS: EXPERIENCIA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DURANTE 16 AÑOS

*C. Martín-González, F. Armas-González, O. Pérez-Hernández, R. Hernández-Luis, M. Monedero-Prieto, E. Martín-Ponce, D. García-Rosado, R. Alemán-Valls*

*Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).*

## Resumen

*Objetivos:* El absceso hepático representa un motivo de ingreso que ha ido aumentando en frecuencia en los últimos años. No obstante, presenta una morbi-mortalidad cada vez menor gracias a la introducción de técnicas como el drenaje percutáneo. Objetivo: conocer las características epidemiológicas, agente causal, variables clínicas y abordaje diagnóstico y terapéutico del absceso hepático.

*Métodos:* Revisión retrospectiva de los abscesos hepáticos ingresados y tratados en nuestro Hospital durante un período de 16 años, analizándose las características epidemiológicas, clínicas, datos microbiológicos, diagnóstico y tratamiento. Se realizó un estudio descriptivo.

*Resultados:* Se revisó un total de 88 abscesos hepáticos, con una media de edad de 61,7 años. La distribución por sexos fue de 57 hombres (65%) y 31 mujeres (35%). Se analizó la existencia de comorbilidades encontrando que 26 pacientes eran diabéticos (29,5%) y que 41 (46,6%) tenían otro factor de riesgo vascular, como hipertensión arterial o dislipemia. El 40% de los pacientes eran fumadores y un 32% consumía alcohol en cantidades superiores a 40 g/día. Se identificó el agente causal en un 49% de los casos, principalmente por hemocultivos (33%), si bien el 34% de los cultivos fueron negativos. La puerta de entrada más frecuente se identificó como la biliar (25% de los casos), seguida de la entérica (22,7%). Se observó embolismos sépticos en sólo 7 pacientes (8%), siendo en 2 casos embolismo cerebrales y en 2 casos embolismos múltiples. El microorganismo más frecuente fue la Klebsiella spp (9,1%, predominio de Klebsiella pneumoniae). La localización más frecuente fue en el lóbulo hepático derecho (56%), y hasta en un 15% de los casos se objetivó en ambos lóbulos hepáticos. Se encontró que un 65% eran mayores de 5 cm y un 38,6% eran múltiples. El 23% de los pacientes presentó un cuadro de sepsis grave y un 12,5%, shock séptico, requiriendo ingreso en una unidad de cuidados semiintensivos el 20,5% de los casos. El 65% de los casos se diagnosticó por ecografía de abdomen y hasta en el 52,3% se realizó drenaje percutáneo además del tratamiento antibiótico empírico. La antibioterapia más utilizada fue el metronidazol (48.9%) combinado con una cefalosporina de tercera generación (34,1%) o bien monoterapia con un carbapenem (27,3%). La duración media del tratamiento fue de 5,53 semanas y el antibiótico principal para el tratamiento ambulatorio fue el ciprofloxacino. Se realizó un seguimiento ambulatorio al 70% de los pacientes y la mortalidad fue del 6,8% (6 pacientes al año de seguimiento.

*Discusión:* Se encontró una elevada tasa de factores de riesgo vascular (46,6%) y hasta un 29,5% de diabetes lo cual podría justificar que hasta un 35,5% de los pacientes presentaran cuadros graves, precisando ingreso

en una unidad el 20,5% de éstos. El agente causal más frecuente es Klebsiella pneumoniae, resultados que concuerdan con los descritos por otros autores.

*Conclusiones:* Los resultados de esta amplia serie de abscesos hepáticos concuerdan con lo publicado en la literatura, si bien se encuentra una elevada tasa de factores de riesgo vascular.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.