Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):133

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-28. - ABSCESO HEPÁTICO PIÓGENO (AHP): 30 AÑOS DE EXPERIENCIA

M. López-Reboiro[1], P. Ventura-Valcárcel[1], R. Rabuñal-Rey[2], M. García-Pais[2], A. Coira[3], A. Rodríguez-Macía[3], M. López-Álvarez[2], J. Corredoira[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Patología Infecciosa, [3]Servicio de Microbiología. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Estudiar la etiología, factores de riesgo, clínica y manejo de los abscesos hepáticos. Caracterizar la población, los factores de riesgo, caracterizar el foco de origen, la rentabilidad de la bacteriología y el tratamiento administrado.

Métodos: Se revisaron 190 pacientes con AHP, durante el periodo de 1981 a 2012, en el Área Sanitaria de Lugo. Se recogieron los datos y analizamos los datos mediante SPSS.

Resultados: Se muestran en la tabla.

Tabla de resultados	
Edad media	62 años
Tasa	36,3/100.000 habitantes/año
Varones	58%
Charlson > 2	51%
Factores de riesgo	Diabetes melllitus 28,4%
	Cáncer 24,2%
	Alcoholismo 20,5%
Clínica	Fiebre 87%

Dolor abdominal 70%	
Síndrome general 58% Shock 18,5%	
Cultivos positivos	Hemocultivos 19%
	Cultivo absceso 30%
	Ambos 25,5%
Foco	Biliar 40,5% Portal 14% Arterial 1,5% Criptogenético 33,5%
Tratamiento	Antibiótico 30,5%
	Drenaje no quirúrgico 41,5% Cirugía 27,8%

Discusión: Los AHP son entidades poco frecuentes que ha sufrido un aumento de incidencia en los últimos años. Los factores de riesgo de nuestra área son los mismos que en otras regiones aunque un aumento de la pluripatología en nuestra población. El foco más frecuente es el biliar seguido por el criptogénico. La antibioterapia y el drenaje no quirúrgico, cuando es accesible, es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos. Los cultivos de absceso y/o hemocultivos son positivos en más de la mitad de los casos y de gran utilidad a la hora de ajustar la antibioterapia.

Conclusiones: El AHP se asocia a unos factores de riesgo, el alcoholismo, el cáncer y la diabetes. El tratamiento mediante antibioterapia y drenaje no quirúrgico es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.