Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):283

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-184. - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 32 ABSCESOS HEPÁTICOS

L. Barrena-Santana, E. Pardo-Magro, N. Nogales-Muñoz, A. Vera-Tomé, F. Rodríguez-Vidigal, A. Muñoz-Sanz

Servicio de Patología Infecciosa. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Estudio de las características epidemiológicas, clínicas, diagnósticas, terapéuticas y evolutivas de una serie de abscesos hepáticos.

Métodos: Descripción y análisis retrospectivo de 32 pacientes diagnosticados de absceso hepático, durante un periodo de 19 años (1994 a 2013), ingresados en una Unidad de Patología Infecciosa. Se aplicaron los criterios diagnósticos clínicos, radiológicos y microbiológicos habituales.

Resultados: Diecinueve pacientes (59,4%) eran varones con una edad media de 52,4 años (± 22) Procedían del servicio de urgencias, de consultas externas de nuestra unidad o de otros servicios hospitalarios. La forma de presentación clínica más común fue fiebre y dolor abdominal en hipocondrio derecho, de semanas de evolución previas al diagnóstico. El 28% de los pacientes presentaba antecedentes de patología biliar, el 9% pancreática y el 21% diabetes, relacionadas con la etiología. El 12,5% había realizado tratamiento antibiótico previo al diagnóstico, sin mejoría. La estancia media desde el diagnóstico fue de 17 días (± 9 días). El diagnóstico microbiológico se documentó en 17 enfermos (56%), siendo la etiología más frecuente Klebsiella spp. (18,8%) seguida de amebas (9,4%). El origen bacteriano, globalmente, fue del 46% de los casos. Sólo el 21% de los hemocultivos fueron positivos, rentabilidad que aumentó hasta el 45% sumando el cultivo del exudado obtenido por punción del absceso. Además del tratamiento antimicrobiano ajustado a la etiología, el 53% de los pacientes precisó drenaje percutáneo y solamente 6 (18,8%), necesitaron cirugía. El resto tuvo una buena evolución sólo con antibioterapia. El tiempo de tratamiento fue de cuatro a seis semanas. No hubo ningún fallecimiento. Un paciente fue diagnosticado de adenocarcinoma de colon, además del absceso por Klebsiella spp.

Discusión: Los abscesos hepáticos, aunque poco frecuentes en los países desarrollados, muestran una incidencia creciente debido a factores como tratamientos inmunosupresores, cirugía y patología abdominal o movimientos migratorios. La clínica más frecuente es fiebre alta y dolor en el hipocondrio derecho, de semanas de evolución, en los casos no secundarios a procedimientos quirúrgicos. La rentabilidad diagnóstica de los hemocultivos es baja, quizás por el tratamiento previo con antibióticos (12% en esta serie) o por la etiología generalmente biliar o digestiva, y menos frecuente por diseminación hematógena. Dicha rentabilidad puede aumentar hasta el 50% si se asocia a estudio microbiológico del exudado. La etiología más frecuente es Klebsiella spp. Estudios recientes sugieren una posible relación entre los abscesos hepáticos y el cáncer colorrectal, en especial si hay infección por Klebsiella pneumoniae, con una prevalencia global entre 2,3 y 3,2%.

En nuestra serie, se objetivó un caso de cáncer colorrectal, asociado a infección por Klebsiella pneumoniae. Como norma, el tratamiento antibiótico apropiado es suficiente, aunque a veces es necesario el drenaje percutáneo o quirúrgico. La mortalidad en series estudiadas de más de 500 casos ronda el 2%. En nuestra corta experiencia no hubo ningún fallecido.

Conclusiones: 1. En nuestra experiencia, los abscesos hepáticos son poco frecuentes (menos de 2 casos/año), afectan por igual a hombres y mujeres en la edad media de la vida. 2. El diagnóstico microbiológico se alcanzó en el 50% de los casos, siendo Klebsiella spp el grupo etiológico más común seguidos a distancia por las amebas. 3. La mitad de los pacientes precisaron drenaje quirúrgico y menos de un 25% cirugía. El pronóstico en esta serie ha sido excelente.

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