Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):252

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-153. - ESTUDIO DE LOS ABSCESOS HEPÁTICOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

M. López Veloso, S. López Garrido, M. Morán Rodríguez, M. Liñán Alonso, C. Pérez Tarrago, F. Salvador Grande, C. Jiménez-Alfaro Larrazábal

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores de riesgo, la etiología, las características clínicas y los tratamientos de los abscesos hepáticos en el Hospital Universitario de Burgos.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de todos los casos de absceso hepático según la clasificación internacional de las enfermedades (CIE-9) de enero de 2012 a mayo de 2014 en el Hospital Universitario de Burgos. Los criterios de inclusión fueron diagnóstico clínico-radiológico de absceso hepático.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes, con una edad media de 67,43 años ± DE 16,77 [rango 22-89]. El 53,34% eran varones. El 83,33% de los pacientes presentaban factores de riesgo (diabetes mellitus (n = 6), enfermedad hepática (n = 11), pancreática (n = 3), biliar (n = 12), neoplasias (n = 9), inmunodepresión (n = 5)). El 50% presentaban colelitiasis. La presentación más frecuente fue la aparición de fiebre en el 76,67% asociado a dolor abdominal en el 80% (en hipocondrio derecho en el 70,84% de los casos). En el 20% asociado con náuseas y vómitos, presentando malestar general en el 43,33%. La duración media de la clínica al ingreso fue de 4,9 días ± DE 5,95 [rango 1-30]. Se realizó ecografía diagnóstica en el 76,67% y TAC en el 83,33%. En el 86,67% se objetivo un absceso, siendo la locación más frecuente los segmentos VII y VIII, con una media de diámetro de 5,49 cm. Se realizó hemocultivos en el 56,67% de los casos, los cuales fueron positivos en el 64,7% y aspirado del contenido en el 83,33% con resultado positivo en el 76%, siendo el Escherichia coli y Enterococcus faecalis la microbiología más frecuente. Se realizó drenaje en el 90% de los abscesos con una duración media 15,42 días ± DE 9,79. La antibioterapia usada fue en el 66,67% piperacilina-tazobactam en monoterapia o asociada a metronidazol. En el 40% se administró carbapenémicos como elección terapéutica. La duración del tratamiento fue de 32,28 días ± DE 15,62 (intravenoso 17,79 días ± DE 11,2; vía oral 16,03 días ± DE 15,24). Se objetivó recidiva en el 6,67% de los casos y exitus en el 16,67% siendo por causa infecciosa en el 6,67%.

Discusión: En nuestra serie, al igual que la literatura, se observa que esta infección se presenta con mayor frecuencia en varones aunque la relación observada en esta es menor que la recogida en la literatura. En la mayoría de los casos existen factores de riesgo siendo más frecuente la enfermedad hepática y biliar, dado que la siembra directa es una de las rutas más importantes observadas en las distintas series. La presentación clásica es la presencia de fiebre asociada a dolor a nivel abdominal

de predominio en hipocondrio derecho, presentando un bajo porcentaje hepatomegalia en nuestra serie dado que en la literatura se observan hasta en la mitad de los casos. A diferencia de diversas revisiones, hemos encontrado una pequeña proporción de abscesos polimicrobianos y una alta variabilidad microbiológica lo que hace importante la realización de cultivos del absceso por aspiración para dirigir el tratamiento. La duración de la antibioterapia es menor que la recogida en la literatura con baja tasa de mortalidad, por lo que se debe valorar la realización de estudios para pautas cortas de antibioterapia con un adecuado drenaje del foco.

Conclusiones: Es una patología que aparece más frecuentemente en varones con factores de riesgo asociados. La alta variabilidad microbiológica hace indispensable la realización de una adecuada toma de muestra. La realización de un drenaje apropiado ha permitido menor duración de la antibioterapia.

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