



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-121 - ABSCESES HEPÁTICOS EN PACIENTES ANCIANOS

A. Rodríguez Pérez, J. Ruiz Hernández, M. Serrano Fuentes, M. Hernández Meneses, A. Merlán Hermida, P. Laynez Roldán, S. Moreno Casas, A. Conde Martel

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas y evolución de los pacientes de edad avanzada diagnosticados de absceso hepático piógeno y compararla con los pacientes de menor edad.

**Material y métodos:** Se recogieron 188 pacientes diagnosticados de absceso hepático piógeno (AHP), de los cuales 32 (17%) tenían 80 años o más. Se estudiaron las características demográficas, antecedentes personales, índice de comorbilidad de Charlson, manifestaciones clínicas, hallazgos de laboratorio, radiológicos, microbiológicos, el desarrollo de complicaciones y la mortalidad. Se analizaron las diferencias entre los pacientes menores de 80 años frente a aquellos de 80 o más años. Para evaluar la relación entre variables cualitativas se utilizó el test de Chi-cuadrado y para la relación con variables cuantitativas el test t de Student o U de Mann-Whitney en función de que las variables siguieran o no una distribución normal.

**Resultados:** Los pacientes con edad avanzada ( $\geq 80$  años) eran predominantemente mujeres (59,4%) a diferencia del grupo de menor edad (38,5%;  $p = 0,029$ ). Los pacientes mayores presentaron con más frecuencia alteración de conciencia (31,3% vs 13,5%;  $p = 0,014$ ) y menos frecuentemente fiebre (62,5% vs 82,1%;  $p = 0,014$ ) o dolor abdominal (56,3% vs 73,7%;  $p = 0,048$ ). No se observaron diferencias en las alteraciones analíticas excepto la presencia de peor función renal (MDRD-4 60 mL/min: 65,6% vs 42,2%;  $p = 0,016$ ). Ningún paciente de edad avanzada presentó abscesos múltiples (0% vs 16,4%;  $p = 0,017$ ) y el origen más frecuente de los abscesos fue la patología biliar benigna (59,4% vs 37,2%;  $p = 0,02$ ). No se observaron diferencias en los microorganismos aislados, predominando el *E. coli* y *Streptococcus* en ambos grupos. Los pacientes de edad avanzada, respecto a los pacientes de menor edad fueron tratados con más frecuencia mediante antibioterapia sólo (28,1% vs 12,2%;  $p = 0,029$ ) y presentaron con más frecuencia fracaso renal agudo como complicación (59,4% vs 35,9%;  $p = 0,013$ ), sin diferir en la frecuencia de desarrollo de otras complicaciones. Finalmente, los pacientes de edad avanzada presentaron de forma casi significativa una mayor mortalidad (28% vs 14%;  $p = 0,052$ ).

**Discusión:** El fenómeno del envejecimiento de la población y el hecho de que la edad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de AHP, justifican el análisis del comportamiento de esta patología en los pacientes ancianos. La forma de presentación en esta población puede ser altamente inespecífica. Algunas características que han sido descritas como especialmente frecuentes en los mayores (infecciones polimicrobianas, por gérmenes anaerobios o multirresistentes) no fueron refrendadas en nuestro estudio. Las pautas de tratamiento más conservadoras se han visto relacionadas con un peor pronóstico, independientemente de la edad. La edad en sí misma como factor de peor pronóstico es un aspecto controvertido en distintos estudios.

*Conclusiones:* Los pacientes con absceso hepático piógeno de edad muy avanzada, (? 80 años), son con más frecuencia mujeres, con menos manifestaciones clínicas, peor función renal, con predominio de origen biliar, siendo tratados con más frecuencia con antibioterapia aislada sin drenaje percutáneo. El porcentaje de complicaciones es similar, aunque desarrollan con más frecuencia fracaso renal y presentan una tendencia a mayor mortalidad.