Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):403

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-167 - ABSCESOS HEPÁTICOS Y ESPLÉNICOS EN EL ÁREA SUR DE LA ISLA DE GRAN CANARIA

D. García González, M. López Garrido, L. Suárez Hormiga, A. Ojeda Sosa, N. Moya Notario, E. Verdugo Espinosa, J. Orihuela Martín, R. Apolinario Hidalgo

Medicina Interna. Hospital Insular Gran Canaria. Las Palmas.

Resumen

*Objetivos:*Los abscesos hepáticos son colecciones encapsuladas de contenido purulento que pueden estar infectadas por bacterias, virus o parásitos, siendo las bacterias los microorganismos más frecuentes en nuestro medio. Por otro lado, los abscesos esplénicos son menos frecuentes, suelen asociarse a estados de inmunodepresión y presentar una clínica inespecífica. El objetivo de este estudio consiste en analizar los pacientes ingresados en Medicina Interna que presentaron abscesos hepáticos y/o esplénicos, atendiendo especialmente a los microorganismos más frecuentes observados, y al manejo terapéutico realizado, así como sus complicaciones y mortalidad.

*Material y métodos:*Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de 21 pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna en el CHUIMI, en el periodo 2008-2016. El análisis fue realizado con el SPSS Statistics Software versión 19,0. Estudiamos múltiples variables, tales como el sexo, edad, tiempo de estancia hospitalaria, antecedentes más relevantes, número de abscesos, foco de infección, antibiótico empírico administrado, tratamiento intervencionista, microorganismo causante, presencia de bacteriemia, complicaciones y mortalidad.

*Resultados:*De los 21 pacientes, 11 eran mujeres (52,4%). La edad media fue de 78,7 años, siendo la estancia media hospitalaria de 27,9 días. El 38% eran diabéticos, el 33,3% tenían patología biliar y un 19% eran inmunodeprimidos. El 52,4% presentó un solo absceso hepático (uno de ellos presentaba además uno esplénico), mientras que un 42,9% tenían al menos dos abscesos. En un paciente se observó un absceso esplénico aislado. El foco de infección, en el 14,3% fue hematógeno, en el 47,6% por continuidad, en el 4,8% por otra causa (traumatismo) y en 33,3% desconocíamos su etiología. En cuanto al tratamiento antibiótico empírico, el 42,9% recibió piperacilina-tazobactam, el 47,6% carbapémicos, y en el 9,6% se trató con otros antibióticos. Se realizó tratamiento intervencionista en 14 pacientes (66,7%): aspiración percutánea (4), drenaje percutáneo continuo (9) o cirugía (1). Los microorganismos obtenidos fueron *E. coli* (28,5%), *Streptococcus* del grupo *viridans* (19%), *K. pneumoniae* (9,5%), *E. faecalis* (9,5%), siendo el cultivo negativo en el 14,3%. Destaca que en 19% de los casos la infección era polibacteriana. En el 19% de los pacientes, se aisló la misma bacteria en hemocultivos y en cultivo de absceso. Sufrieron complicaciones 8 pacientes (uno recidivó, 4 ingresaron en UMI y 3 presentaron neumonía nosocomial. La mortalidad durante el ingreso fue de un 28,6%, relacionándose de forma significativa con mayor edad (p = 0,032). No observamos diferencias en cuanto a mortalidad y complicaciones en función del tratamiento antibiótico e intervencionista recibido. Registramos un 50% de complicaciones en diabéticos, frente a un 30,7% en los no diabéticos, y una mortalidad del 50%, frente a 15,4% en los no diabéticos; un 50% de los pacientes con

diabetes presentaban infección polimicrobiana, frente a un 14% en los no diabéticos, no siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

*Discusión:*Los abscesos hepáticos y esplénicos son lesiones poco frecuentes que destacan por su difícil manejo. Los fármacos más empleados y los microorganismos más frecuentemente hallados en nuestro estudio coinciden con los descritos en la literatura. A pesar de una correcta antibioterapia, fue necesario el tratamiento intervencionista en la mayoría de los casos. Además, cabe destacar la alta frecuencia de complicaciones y mortalidad así como una estancia media prolongada, lo que puede asociarse con la edad media elevada de los pacientes estudiados. Encontramos indicios de una peor evolución en pacientes diabéticos, si bien se requieren estudios con mayor tamaño muestral que lo avalen.

*Conclusiones:*Los abscesos hepáticos y esplénicos siguen siendo un reto médico, ya que su curso clínico suele ser grave, el diagnóstico en ocasiones es tardío y la mortalidad elevada.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.