



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-229 - ABSCESES HEPÁTICOS: EXPERIENCIA DURANTE 20 AÑOS

C. Chines, C. Martín-González, D. Martínez-Martínez, P. Reyes-Suárez, V. Vela-Delgado, C. Fernández-Rodríguez, R. Ros-Vilamajó y E. González-Reimers

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

### Resumen

**Objetivos:** El absceso hepático es una entidad clínica cuya frecuencia de presentación ha aumentado progresivamente en los últimos años. Presenta una morbilidad cada vez menor con la introducción de técnicas como el drenaje percutáneo. **Objetivos:** conocer las características epidemiológicas, agente causal, variables clínicas y abordaje diagnóstico y terapéutico del absceso hepático.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de los abscesos hepáticos ingresados en nuestro hospital en los últimos 20 años. Se analizan variables epidemiológicas, clínicas microbiológicas, técnicas diagnósticas, tratamiento antimicrobiano y duración del mismo y evolución clínica del paciente.

**Resultados:** Se incluyen 128 pacientes diagnosticados de absceso hepático, con edad media  $61,8 \pm 16,88$  años y de predominio en el sexo masculino (62,5%). Al evaluar hábitos tóxicos se objetivó que el 35% de los pacientes eran fumadores y el 28% bebedores. Respecto a comorbilidades el 36% estaban diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2, hasta un 65% tenían algún factor de riesgo cardiovascular y en el 21% de los pacientes se identificó una neoplasia subyacente (fundamentalmente de colon -6,3%-). La puerta de entrada más frecuente fue la biliar (30,5%) seguida de la entérica (23%). En el 8,6% de los pacientes se objetivó embolismos sépticos. Se identificó el agente causal en un 51,5% de los casos siendo el microorganismo más frecuente *Klebsiella pneumoniae* (10,2%), seguida de *Enterococcus* spp (7,8%) y *E. coli* (7%), identificados en la mayoría de los casos por hemocultivos (29%) o por aislamiento en cultivo del líquido tras punción del absceso (16,5%). La mayoría de los abscesos fueron superiores a los 5 cm (63,3%), únicos (63,3%) y de localización predominante en lóbulo hepático derecho (52,3%). Hasta en un 29% de los casos el cuadro clínico se manifestó como sepsis grave, requiriendo ingreso en unidad el 17,2% de los pacientes. La mayoría de los casos se diagnosticaron por ecografía (53%) y requirieron tratamiento médico-quirúrgico el 52,3%. Los antibióticos más frecuentemente usados fueron al ingreso cefalosporinas de tercera generación (35%) y metronidazol (56,5%) seguidos del imipenem (19%) y al alta ciprofloxacino (20%) y metronidazol (13,5%). La duración media del tratamiento fue de  $39,6 \pm 30,5$  días. El 86% de los pacientes presentó buena evolución clínica, pero el 14% falleció.

**Discusión:** Se encontró una elevada tasa de factores de riesgo vascular (65%) y hasta un 36% de diabetes lo cual podría justificar que hasta un 29% de los pacientes presentaran cuadros graves. El agente causal más frecuente es *Klebsiella pneumoniae*, resultados que concuerdan con los descritos por otros autores.

**Conclusiones:** Los resultados de esta amplia serie de abscesos hepáticos concuerdan con lo publicado en la literatura, si bien se encuentra una elevada tasa de factores de riesgo vascular.