



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: 13 INFECTOLOGIA

Autor responsable: BRITOS FRESIA RODNY DANIEL

Dirección: Portela 2975, Capital Federal.

e-mail: rodnybritos@gmail.com

### Areas de Interés

- 1-. CARDIOLOGIA
- 2-. DERMATOLOGIA
- 3-. DOLOR Y ANALGESIA
- 4-. EDUCACION MEDICA /  
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5-. ENDOCRINOLOGIA /  
METABOLISMO / NUTRICION
- 6-. EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7-. FARMACOLOGIA /  
TERAPEUTICA /  
TOXICOLOGIA
- 8-. GASTROENTEROLOGIA
- 9-. GERONTOLOGIA
- 10-. HEMATOLOGIA
- 11-. HEPATOLOGIA
- 12-. HIPERTENSION ARTERIAL
- 13-. INFECTOLOGIA
- 14-. INFORMATICA MEDICA
- 15-. NEFROLOGIA
- 16-. NEUMONOLOGIA
- 17-. NEUROLOGIA
- 18-. ONCOLOGIA
- 19-. REUMATOLOGIA
- 20-. SISTEMAS DE  
ATENCION MEDICA

### ABSCESO ESPLÉNICO EN PACIENTE PREVIAMENTE SANO.

**Autores:** Britos Fresia R.; Miguel R.; Kendall G.; Castro L.; Roque F.; Rotryng F.; Cruciani A.

**Introducción:** el absceso esplénico es una rara entidad con un alto índice de mortalidad sin tratamiento. Habitualmente ocurre en pacientes que presentan factores de riesgo o enfermedades subyacentes.

**Caso clínico:** Paciente de 48 años, con dos internaciones previas en el último mes por cólicos renales. Se interna por dolor de 3 días de evolución en hipocondrio izquierdo con irradiación a dorso, asociado a fiebre, con puño percusión renal izquierda positiva.

Exámenes complementarios:

- Laboratorio: eritrosedimentación elevada.
- TAC abdomen y pelvis: esplenomegalia heterogénea e imágenes focales en polo superior e imágenes ovoideas periféricas.
- Hemocultivos x 2: negativos
- Serología para HIV: no reactiva.
- Reacción de Huddelson, Widal y PPD: negativos.

Con diagnóstico presuntivo de absceso esplénico inicia tratamiento con Ampicilina/Sulbactam; y se realizan, en 2 ocasiones, drenaje percutáneo de los abscesos, obteniendo material purulento sin rescate microbiológico, para gérmenes comunes, hongos, micobacterias, salmonella y Brucella.

Ante la falta de respuesta al tratamiento se realiza esplenectomía con buena evolución.

### Comentario:

Lo infrecuente de esta entidad en un paciente previamente sano motiva la presentación del caso, para tener presente la posibilidad de evolución tórpida con reportes de mortalidad del 100% en pacientes que no reciben tratamiento.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.  
Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.  
TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar