



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-670 - ROTURA ESPONTÁNEA DE BAZO COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE MONONUCLEOSIS INFECCIOSA

*García-Santos, Guillermo; García González, Luis Alejandro; Contreras Sainz, Elisa; García Bernardo, Carmen*

*Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.*

### Resumen

**Objetivos:** Dar a conocer un caso de rotura espontánea de bazo como primera manifestación clínica de mononucleosis infecciosa.

**Caso clínico:** Varón de 37 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por dolor abdominal de 3 días de evolución. Refiere inicio de dolor de manera espontánea tras comida, sin mediar accidente traumático reciente. Ante persistencia de dolor se realiza ECO abdominal que informan como abundante líquido intraabdominal e imagen sospechoso de rotura esplénica por lo que amplían estudios y realizan TC abdominal que confirma presencia de hemoperitoneo de unos 1.000 ml y gran hematoma subcapsular esplénico con posible punto de sangrado activo en polo inferior del bazo. Paciente durante su estancia ingreso presenta hipotensión y anemia de hasta 4 puntos por lo que se decide intervención quirúrgica urgente realizándose esplenectomía abierta + lavados + drenaje. Durante el postoperatorio presentó buena evolución, sin anemia y con buen control del dolor progresivo. Durante su estancia se realiza serología de virus Epstein Barr objetivándose niveles de IgM e IgG compatibles con diagnóstico de mononucleosis infecciosa activa y que justifican la rotura espontánea de bazo. El paciente presentó asimismo episodio de fiebre y oligoartritis que fue valorado por S. de Reumatología realizándose punción y estudios complementarios con diagnóstico de artritis gotosa, siendo finalmente dado de alta en el 9º día postoperatorio.

**Discusión:** La rotura espontánea de bazo es una entidad clínica poco frecuente, que se asocia principalmente a patologías que cursan con esplenomegalia tales como la mononucleosis infecciosa, presentándose con una frecuencia de 0,1 al 0,5%. En general esta complicación suele ocurrir semanas después de la sintomatología de la enfermedad y solo ocasionalmente, como en el caso presentado, es la primera manifestación clínica del cuadro. La precocidad en la rotura esplénica puede condicionar una mortalidad mayor en estos pacientes; su baja incidencia hace que no se sospeche en ausencia de traumatismo o patología predisponente, retrasando el proceso diagnóstico. Hasta el momento no existen factores predictores de rotura esplénica en la mononucleosis infecciosa, aunque algunos autores lo han asociado con padecer enfermedades hematológicas, neoplasias o uso de anticoagulantes. Aunque clásicamente el tratamiento de la rotura esplénica es la cirugía emergente este se debe acompañar al estado del paciente y de la patología desencadenante pudiendo ser aceptable el tratamiento conservador o la embolización endovascular. En nuestro caso radiología vascular descartó la utilidad de la terapia endovascular por lo que ante cuadro

anemización de nuestro paciente se procedió a la esplenectomía urgente.

**Conclusiones:** La rotura espontánea de bazo en la monocucleosis infecciosa es una entidad rara y especialmente infrecuente como primera manifestación de la enfermedad. Su baja incidencia hace difícil su sospecha diagnóstica lo cual puede suponer un riesgo para la vida del paciente por lo que debemos estar vigilantes ante estos cuadros atípicos.