



P-334 - ENTAMOEBA HISTOLYTICA RARA CAUSA DE MEGACOLON TÓXICO EN NUESTRO MEDIO

García Tricio, Enrique; Martín Ramos, Yolanda; Martínez Galilea, María; Llantero García, Ana; Andrés Matías, Myriam; Pérez-Serrano, Natalia; García Tejero, Aitana

Hospital San Pedro, Logroño.

Resumen

Introducción: La infección por *Entamoeba histolytica* es rara en nuestro medio, siendo los casos que encontramos importados de áreas endémicas como las zonas tropicales y subtropicales con condiciones higiénico-sanitarias deficientes. La transmisión se produce principalmente por la ingesta de agua y alimentos contaminados.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 31 años, ingresada tras un viaje a Indonesia, por un cuadro de malestar general, diarreas, vómitos y fiebre. Ante mala evolución con taquicardia mantenida, bradipsiquia, dolor y distensión abdominal se solicitó TAC abdominal urgente donde se observó engrosamiento de las paredes del colon ascendente y transversal con dilatación del ciego de 76 mm de diámetro, indicándose una laparotomía urgente. En la cirugía se apreció un megacolon tóxico con extensas áreas de isquemia e importante plastrón inflamatorio con los órganos adyacentes. Se practicó una colectomía subtotal con ileostomía terminal y se tomaron muestras microbiológicas. Permaneció en la Unidad de Cuidados Intensivos 17 días, donde se realizaron pruebas de imagen de control observándose la aparición de abscesos hepáticos de pequeño tamaño. El laboratorio informó del crecimiento de *E. histolytica* en un coprocultivo previo a la cirugía, ajustándose el tratamiento antibiótico con Metronidazol y siendo dada de alta a planta con buena evolución. Tras 9 días de ingreso en planta fue dada de alta con buena tolerancia oral y buen funcionamiento de la ileostomía. Posteriormente el departamento de anatomía patológica informó la pieza quirúrgica como una colitis infecciosa aguda supurativa perforada por amebas. Seis meses después se reintervino para reconstrucción del tránsito digestivo. El posoperatorio transcurrió sin alteraciones siendo dada de alta al séptimo día.

Discusión: La *E. histolytica* es un protozoo que provoca la amebiasis en el ser humano. Al ser una entidad poco frecuente en nuestro medio el diagnóstico puede retrasarse, lo que implica una demora en el tratamiento más adecuado para el paciente. Sus formas de presentación pueden ser variadas: asintomática, colitis invasiva crónica, colitis fulminante necrotizante (megacolon tóxico amebiano), ameboma, apendicitis o una forma invasiva extraintestinal. La forma más frecuente es la asintomática (90% de personas con la infección) y la más grave es la colitis fulminante necrotizante donde la mortalidad se eleva hasta un 50-60% de los casos. El órgano más afectado es el colon, especialmente ciego y colon ascendente, siendo infrecuente una afectación de todo el colon. Cuando el cirujano se encuentra ante una situación de megacolon tóxico no tiene que dudar en realizar una

cirugía de urgencia y reseca toda la longitud del colon que se vea afectada, realizando una ostomía por el alto riesgo de fallo anastomótico y defiriendo la reconstrucción del tránsito para cuando el paciente haya superado este proceso. Como cirujanos siempre tenemos que tener en cuenta posibles etiologías infecciosas poco frecuentes en nuestro medio en pacientes que vienen de áreas que puedan ser endémicas para determinados patógenos, ya que un diagnóstico temprano y un inicio precoz del tratamiento ayuda a disminuir la mortalidad y las necesidades de cirugías urgentes.