



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3084 - TRATAMIENTO MÉDICO DEFINITIVO PARA LA GRAN IMITADORA

F. Fernández Rodríguez^a, J. García Cintas^b, R. Reyes Vallejo^c y M. Robles Quesada^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Levante Norte. Córdoba.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

^dFacultativo Especialista en Cirugía General y Digestivo. Hospital Infanta Margarita. Cabra. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 48 años, acude a consulta de atención primaria (AP) por tumoración supraumbilical, de 4 cm, dolorosa, irreductible, compatible con hernia supraumbilical complicada por lo que se deriva a urgencias, donde el servicio de cirugía propone intervención quirúrgica urgente. En la intervención se observa neoplasia abscesificada de 5-6 cm a nivel supraumbilical y umbilical que afecta a pared abdominal y peritoneo parietal. Se realiza exéresis en bloque de la misma, sospechando sarcoma de pared abdominal. Tras alta hospitalaria, acude a nuestra consulta, con supuración por orificio fistuloso, con sospecha de recidiva de la masa previa. Revisamos la Anatomía patológica de la tumoración extirpada y tratamos con penicilina 1.200.000 UI IM/24 horas 3 semanas, y amoxicilina 500 mg oral 6 meses. Tras ello, la herida se mantiene continente y cerrada, sin aparente recidiva, y con buena evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Anatomía patológica: descripción macroscópica: varios fragmentos de tejido adiposo, revestidos por una capa de gruesa fibrina de coloración blanquecina y subyacente a ella. En algunos fragmentos se observa un absceso con contenido purulento. Diagnóstico anatomopatológico: intensa fibrosis celular reparativa e inflamación crónica aguda abscesificante con eosinofilia con presencia de colonias de Actinomyces en el centro de la lesión (absceso actinomicótico).

Orientación diagnóstica: Absceso actinomicótico.

Diagnóstico diferencial: Hernia supraumbilical, sarcoma de pared abdominal, hematoma de pared abdominal.

Comentario final: Nos encontramos ante un caso muy raro e infrecuente, como es la actinomicosis de pared abdominal, conocida como "la gran imitadora" por sus formas de presentación. Es imprescindible la realización de un correcto tratamiento médico para conseguir su resolución, aunque hay veces que se necesita la realización de un tratamiento quirúrgico como tratamiento definitivo.

Bibliografía

1. Bouza Jiménez Y, et al. Actinomicosis pulmonar. Presentación de un caso. *MediSur*. 2015;13:795-800.
2. Racero I, et al. Otras infecciones crónicas. Actinomicosis. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2018;12(53):3132-41.
3. Merchán J, Gómez H. Abdominal and pelvis actinomycosis: a diagnostic and surgical challenge for the general surgeon. *Revista Colombiana de Cirugía*. 2010;25:56-60.

Palabras clave: Hernia supraumbilical. Absceso. Actinomyces.