



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/1225 - FIEBRE Y DOLOR ABDOMINAL EN MUJER JOVEN

A. Olivares Loro¹, A. Carabot Ramírez², C. Guijo Roldán³ y A. Cabrera Santos²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz.

²Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz. ³Médico de Familia. Centro de Salud Mentidero. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años sin antecedentes de interés que consultó por malestar general, fiebre de pico máximo 40 °C y dolor abdominal epigástrico irradiado a ambos hipocondrios, más acentuado hacia hipocondrio derecho de dos días de evolución. Náuseas sin vómitos. No síndrome miccional ni alteraciones del tránsito gastrointestinal. No viaje reciente al extranjero ni intervenciones quirúrgicas previas. Tras valoración inicial en el servicio de urgencias ingresa en Aparato digestivo para continuar estudio dados los hallazgos de las pruebas complementarias.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Consciente, orientada y colaboradora. Normocoloreada, afebril y normotensa. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: globuloso, blando y depresible, doloroso a la palpación profunda en hemiabdomen superior, más en hipocondrio derecho, sin signos de irritación peritoneal. Ruidos hidroaéreos presentes. Analítica: 13,360 leucocitos (polimorfonucleares 82%), plaquetas 223.000, amilasa 23, GPT 51, GOT 37, PCR 414, resto normal. Sistemático de orina normal. CEA, AFP, CA 19,9, CA 125, CA 15,3: normales. Estudio en heces, urocultivo y hemocultivos negativo. Rx tórax normal. Ecografía de abdomen: en lóbulo hepático derecho, se observan al menos 3 LOEs, hipocogénicas de morfología redondeada y aspecto sólido, pudiendo estar en relación con abscesos hepáticos. Tac abdominal: 3 LOEs en parénquima hepático hipodensas con contornos irregulares y morfología redondeada, muestran realce anular e irregular tras contraste con alguna tabicación en su interior. Serología positiva para amebiasis.

Orientación diagnóstica: Abscesos hepáticos amebianos.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia primaria o metastásica, quiste hepático, quiste hidatídico, absceso hepático piógeno.

Comentario final: El absceso hepático amebiano es causado por la *Entamoeba histolytica*. Este parásito causa la amebiasis, una infección intestinal también llamada disentería amebiana. La amebiasis se disemina por consumir agua o alimentos contaminados con materia fecal y por contacto persona-persona. A veces, se debe al uso de excrementos humanos como fertilizantes. La infección se presenta a nivel mundial, siendo más común en áreas tropicales. Los factores de riesgo son principalmente: algún viaje reciente a una región tropical, alcoholismo, cáncer inmunodepresión, infección por VIH/SIDA, desnutrición, edad avanzada, embarazo y uso de esteroides.

Bibliografía

1. Tamez A, Guillén N, Castorena G. Absceso hepático amibiano múltiple. Rev Asoc Mex Med Crit Ter Int 2009;23(3).

Palabras clave: Dolor abdominal. Absceso hepático. Fiebre.