



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/433 - ROTURA ESPLÉNICA CAUSADA POR UNA INFECCIÓN POR MONONUCLEOSIS

N. Lanau Bellosta¹, V. Ortiz Bescós², I. Pérez Pañart³ y P. Muniesa Gracia²

¹Especialista en Medicina de Urgencias. Hospital de Barbastro. Barbastro. Huesca. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ³Especialista en Medicina de Urgencias. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 17 años de edad sin antecedentes médicos de interés ni alergias medicamentosas conocidas. Diagnosticado hace una semana de mononucleosis en su centro de salud. Acude por dolor abdominal difuso sin náuseas ni vómitos. No alteraciones deposicionales ni miccionales. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: consciente, orientado, colaborador. Normocoloreado y normohidratado. Eupneico en reposo. Presión arterial 110/70. FC 80 lpm. Temperatura 37 °C. Saturación basal oxígeno 98%. Auscultación cardiaca: rítmico, no ausculto soplos. Auscultación pulmonar: normoventilación pulmonar. Abdomen: blando, doloroso a la palpación generalizada y a la descompresión. Peristaltismo conservado. Extremidades inferiores: no edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Analítica sanguínea: hemoglobina 12,9 mg/dL, hematocrito 39,7%, leucocitosis 17.300 mm³ con linfocitosis de 8.900 mm³. Ecografía abdominal: líquido libre abdominal subhepático, periesplénico y en fondo pélvico con ecos internos en su interior compatible con hemoperitoneo así como esplenomegalia de 15 cm con hematoma organizado periesplénico. TC abdominal: esplenomegalia con laceración en su tercio superior con hematoma subcapsular y hemoperitoneo.

Orientación diagnóstica: Rotura esplénica causada por infección por mononucleosis.

Diagnóstico diferencial: Traumatismo, enfermedad tumoral, enfermedad hematológica o infecciones como paludismo, mononucleosis infecciosa, VIH.

Comentario final: Se realiza esplenectomía abierta de urgencia y se ingresa en unidad de cuidados intensivos donde precisa trasfusión de dos concentrados de hematíes por anemia (hemoglobina 7,6 g/dL hematocrito 23,7%). Durante el ingreso se objetiva mejoría clínica y analítica por lo que es dado de alta. La mononucleosis infecciosa es un síndrome desencadenado en la mayoría de los casos por el virus de Epstein-Barr. La primoinfección es más frecuente en niños y adultos jóvenes. La esplenomegalia es una manifestación común que se observa en aproximadamente el 50% de los casos. Una de las complicaciones posibles es la rotura esplénica pero su frecuencia es baja y esta suele producirse entre la segunda y cuarta semana de la enfermedad.

Bibliografía

1. Julià J, Martínez X, Garau J. Rotura esplénica de causa infecciosa. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2000;18(3):133-6.
2. Martínez Lesquereux L, Rojo Y, Martínez Castro J, Gamborino Caramés E, Beiras Torrado A. Rotura esplénica espontánea como manifestación inicial de una mononucleosis infecciosa. *Cir Esp.* 2011;89(4):250-1.

Palabras clave: Rotura esplénica. Mononucleosis.