



Absceso hepático secundario a inusual cuerpo extraño

Hepatic abscess secondary to an unusual foreign body

Oscar Díaz Pi^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5668-7153>

Alain David Medina Lago¹ <https://orcid.org/0000-0001-9995-0820>

Isabela Bezerra Ferreira da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-8091-5184>

¹Hospital Universitario "Miguel Enríquez". La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: oscardp@infomed.sld.cu; oscarpi85@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El absceso hepático es una causa frecuente de infección intraabdominal, caracterizada por una colección supurativa encapsulada dentro del parénquima hepático, generalmente causado por agentes piógenos o amebianos. Los causados por cuerpos extraños son infrecuentes.

Objetivo: Describir los hallazgos clínico-quirúrgico de un paciente con absceso hepático secundario a un cuerpo extraño inusual.

Caso: Paciente masculino, de 38 años de edad, recluso, que acude a la consulta de cirugía general del cuerpo de guardia, por presentar dolor abdominal y fiebre. Refiere que hace aproximadamente 6 meses había ingerido, 3 cuerpos extraños.

Conclusiones: La ingestión de cuerpos extraños puntiformes puede desencadenar el absceso hepático; se manifiesta con características clínicas propias de esta enfermedad, de ahí la importancia de indagar en los antecedentes para definir la conducta, ya que en este caso difiere del resto; siempre es quirúrgica.

Palabras claves: cuerpo extraño; perforación; absceso hepático.



ABSTRACT

Introduction: Liver abscess is a frequent cause of intra-abdominal infection, characterized by an encapsulated suppurative collection within the liver parenchyma, generally caused by pyogenic or amoebic agents. Those caused by foreign bodies are rare.

Objective: To describe the clinical-surgical findings of a patient with liver abscess secondary to an unusual foreign body.

Case: A 38-year-old male patient, inmate, who attended the general surgery clinic of the guardhouse, presenting with abdominal pain and fever. He refers that approximately 6 months ago he had ingested 3 foreign bodies.

Conclusions: The ingestion of punctiform foreign bodies can trigger liver abscess, manifested with clinical characteristics typical of this disease, hence the importance of investigating the history to define the behavior, since in this case it differs from the rest; It's always surgical.

Keywords: foreign body; perforation; liver abscess.

Recibido: 15/07/2022

Aprobado: 22/12/2022

INTRODUCCIÓN

El absceso hepático es una causa frecuente de infección intraabdominal, caracterizada por una colección supurativa encapsulada dentro del parénquima hepático, generalmente causado por agentes piógenos o amebianos.^(1,2)

El absceso hepático causado por un cuerpo extraño del aparato digestivo es raro de hecho. Menos del 1 % de los pacientes que ingirieren un cuerpo extraño desarrolla complicaciones, tales como perforación o penetración del tracto gastrointestinal.⁽³⁾ El primero en describirlo fue *Lambert A.* en 1898.⁽⁴⁾



Debido a su baja frecuencia diagnóstica, así como el escaso reporte, puede resultar una entidad grave, que comprometa de manera inminente la vida del paciente. Describir los hallazgos clínicos y quirúrgicos de un paciente con absceso hepático, secundario a un cuerpo extraño inusual.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino, de 38 años de edad, recluso, que acude a la consulta de cirugía general del cuerpo de guardia, por presentar dolor abdominal y fiebre elevada. Refiere que hace aproximadamente 6 meses había ingerido 3 cuerpos extraños.

Al examen físico: mucosas ligeramente secas, frecuencia cardíaca 120 latidos por minuto; frecuencia respiratoria 25 respiraciones por minuto; tensión arterial 100/60 mmHg.

Abdomen: no sigue los movimientos respiratorios, ruidos hidroaéreos abolidos, doloroso a la palpación superficial y profunda, más acentuado hacia hemiabdomen superior, donde se aprecia contractura muscular y reacción peritoneal.

Se le realizó una radiografía simple de abdomen (Fig. 1 A) y una ecografía abdominal, por la sospecha de presentar una complicación del cuerpo extraño. Se diagnosticó absceso hepático complicado y se decide realizar una laparotomía de urgencia.

Al realizar la laparotomía se encuentra absceso hepático y en su interior, un cuerpo extraño alargado y puntiforme; se extrae y se aspiran 800 mL de pus (Fig. 1 B y Fig. 1 C).

Con las mismas características que el anterior, se encontró en el estómago otro cuerpo extraño. Este era palpable en la laparotomía, por lo que se decidió extraer mediante gastrotomía, pues no afectaba de forma directa ninguna estructura cercana. El tercer cuerpo extraño no era palpable, ni estaba complicado, por lo que se dio por terminada la operación.

Se continuó tratamiento posoperatorio en sala de cuidados intensivos, con administración de antibióticos de amplio espectro. Evolucionó de manera favorable y causó alta hospitalaria a los 10 días. Posteriormente se continuó seguimiento consulta externa.

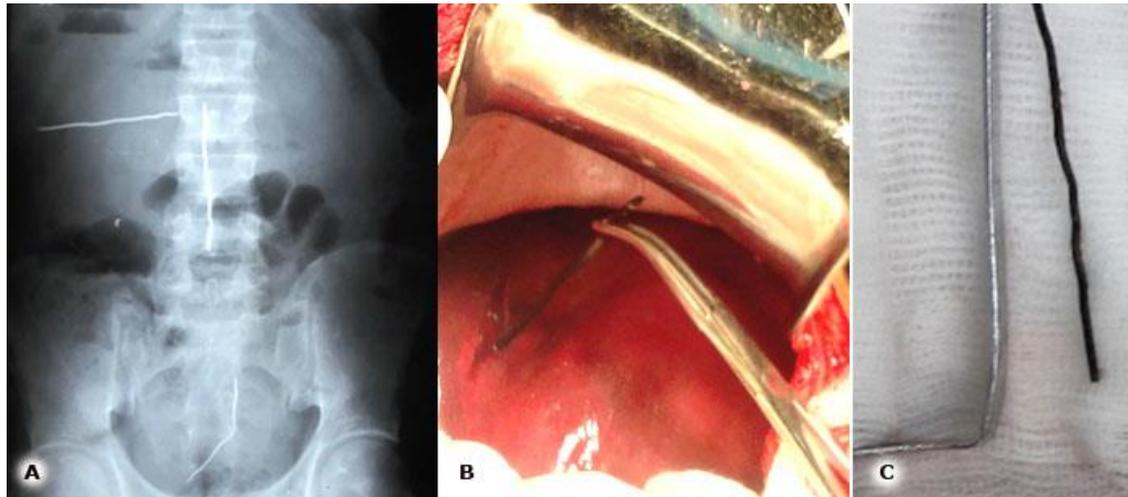


Fig. 1 - A: Rayos X de abdomen simple anteroposterior en el cual se observan los 3 cuerpos extraños. B: extracción del cuerpo extraño en el hígado, mediante laparotomía. C: cuerpo extraño que provocó el absceso hepático.

COMENTARIOS

El diagnóstico clínico del absceso hepático secundario a cuerpo extraño, está dado por los antecedentes de ingesta del cuerpo extraño, fiebre con escalofríos y dolor en hipocondrio derecho.⁽⁵⁾ Este cuadro clínico se corresponde con el presentado por el paciente.

Las pruebas de imágenes más utilizadas para apoyar el diagnóstico son: la ecografía abdominal y la tomografía axial computarizada (TAC).^(6,7) No fue necesario realizar la TAC en este caso, ya que las manifestaciones clínicas y los exámenes realizados fueron suficientes para el diagnóstico.

El tratamiento quirúrgico tiene sus indicaciones limitadas en los casos con abscesos piógenos y amebianos.⁽⁸⁾ Los casos que tienen como origen un cuerpo extraño, es necesaria la extracción por la vía más conveniente.^(9,10,11) En el caso presentado, fue necesario la laparotomía, ya que el paciente tenía manifestaciones peritoneales, debido a la presencia de pus intraperitoneal.

Los abscesos hepáticos son de origen piógeno y amebianos, generalmente. El tratamiento es la extracción quirúrgica.



La ingestión de cuerpos extraños puntiformes puede desencadenar el absceso hepático, se manifiesta con características clínicas propias de esta enfermedad, de ahí la importancia de indagar en los antecedentes para definir la conducta, ya que en este caso difiere del resto; siempre es quirúrgica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sim GG, Sheth SK. Retained Foreign Body Causing a Liver Abscess. *Case Rep Emerg Med.* 2019; 2019:4259646. DOI: 10.1155/2019/4259646
2. Li J, Zhao D, Lei L, Zhang L, Yu Y, Chen Q. Liver abscess caused by ingestion of fishbone: A case report. *Medicine (Baltimore).* 2019; 98(34): e16835. DOI: 10.1097/MD.00000000000016835
3. Chong LW, Sun CK, Wu CC, Sun CK. *World J Gastroenterol.* 2014; 20(13):3703-11. DOI: 10.3748/wjg.v20.i13.3703
4. Lambert A. Abscess of the liver of unusual origin. *NY Med J.* 1898: 177–178.
5. Rodríguez Gil E, Pun Jaimes RI, Velázquez López I. Absceso hepático piógeno secundario a cuerpo extraño. *Revista Cubana de Cirugía.* 2017 [acceso: 02/01/2017]; 56(3):[aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.revcirologia.sld.cu/index.php/cir/article/view/411>
6. Horii K, Yamazaki O, Matsuyama M, Higaki I, Kawai S, Sakaue Y. Successful treatment of a hepatic abscess that formed secondary to fish bone penetration by percutaneous transhepatic removal of the foreign body: report of a case. *Surg Today.* 1999; 29:922–926. DOI: 10.1007/BF02482788
7. Santos S, Alberto SCF, Cruz E, Pires E, Figueira T, Coimbra E, et al . Hepatic abscesso induced by foreign body: Case report and literature review. *World J Gastroenterol.* 2007; 13(9):1466-1470. DOI: 10.3748/wjg.v13.i9.1466
8. Ndong A, Tendeng JN, Diallo AD, Dieye A, Diao ML, Diallo S, et al. Efficacy of laparoscopic surgery in the treatment of hepatic abscess: A systematic review and meta-analysis. *Ann Med Surg (Lond).* 2022; 75:103308. DOI: 10.1016/j.amsu.2022.103308
9. Xia F, Zhu P, Chen XP, Zhang BX, Zhang MY. Liver abscess in the caudate lobe caused by a fishbone and treated by laparoscopy: a case report. *BMC Surg.* 2022; 22(1):6. DOI: 10.1186/s12893-021-01457-z



10. Nassif AT, Granella VH, Rucinski T, Cavassin BL, Bassani A, Nassif LT. Laparoscopy treatment of liver abscess secondary to an unusual foreign body (rosemary twig). *Autops Case Rep.* 2021; 11:e2021317. DOI: 10.4322/acr.2021.317
11. Beckers G, Magma JP, Poncelet V, Nita T. Successful laparoscopic management of a hepatic abscess caused by a fish bone. *Acta Chir Belg.* 2021; 121(2):135-8. DOI: 10.1080/00015458.2019.1658353

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la elaboración del presente artículo.
Se obtuvo el consentimiento informado del paciente para la publicación.