
Absceso abdominal gigante

Una mujer de 58 años de edad, sin antecedentes clínicos de relevancia, consultó por dolor en hemiabdomen izquierdo asociado a constipación, hiporexia y pérdida de 7 kg de peso, de cuatro meses de evolución.

El examen físico mostró una paciente adelgazada, postrada, con signos vitales normales, distensión abdominal con dolor a la palpación profunda de hemiabdomen izquierdo sin defensa ni reacción peritoneal, con ruidos hidroaéreos disminuidos; que presentaba un orificio en región sacra con secreción purulenta. Los exámenes de laboratorio: hematocrito 25%, GB 2600/mm, plaquetas: 304 000/mm, resto dentro de parámetros normales. Se realizó ecografía abdominal que evidenció masa abdominal de difícil caracterización; una TAC de abdomen y pelvis informó voluminosa colección líquida con contenido gaseoso de ubicación extraperitoneal en hemiabdomen y pelvis izquierda compatible con absceso, que disecaba la pared y se extendía hasta fosa ilíaca izquierda, de 15 × 17 cm (Fig. 1).

Se realizó laparotomía exploradora con drenaje de 1000 ml de líquido purulento y absceso retroperitoneal, subpelviperitoneal y de pared abdominal, evidenciando perforación de colon sigmoides que fistulizaba al retroperitoneo; se confeccionó colostomía. Se obtuvo aislamiento polimicrobiano en hemocultivos y cultivo de material quirúrgico.

Se plantea como mecanismo de desarrollo del absceso un divertículo de gran tamaño.

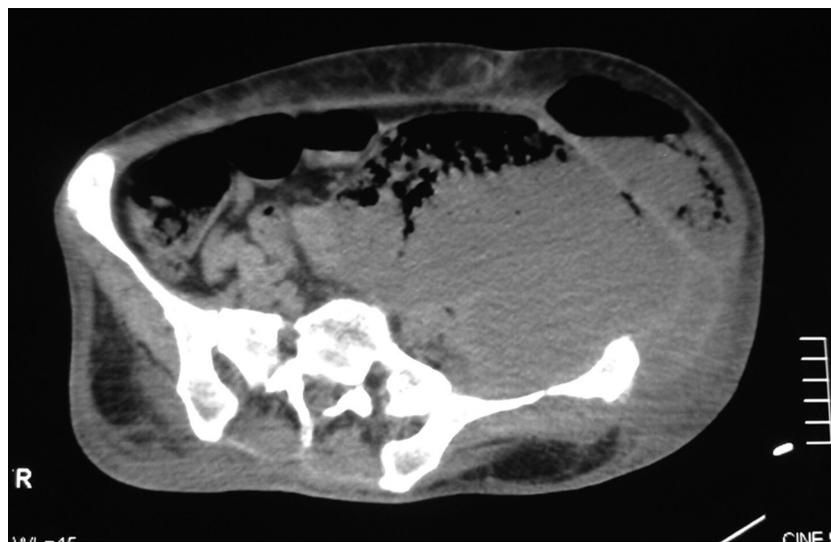


Fig. 1

*Natalia E. Carnelutto, Matías Carpio, Enrique T. Farini, Verónica Chiaradia,
Patricia Vega, Rafael J. Zamora, Ana A. Pisarevsky*
VI Cátedra de Medicina Interna, Hospital de Clínicas José de San Martín,
Universidad de Buenos Aires, Argentina
e-mail: apisarevsky@gmail.com