



Código: 6/212

Título: “No recuerdo haberme tragado una espina”.

Autores:

1. Sergio Bosy Boss¹
2. María Alias Juan¹
3. Adrián López Muñoz¹

(1) Médico residente de MFyC. Centro de Salud de Villacarrillo (Jaén).

Caso Clínico

Motivo de la consulta: Epigastralgia de un mes de evolución.

Anamnesis: Mujer de 73 años consulta por epigastralgia de intensidad moderada, en hipocondrio derecho, de un mes de evolución, pérdida no cuantificada de peso, malestar general, astenia y sensación febril no termometrada por las tardes.

Exploración: Dolor a la palpación de hipocondrio derecho, Murphy dudoso.

Pruebas complementarias:

- Analítica: leucocitosis con desviación izquierda.
- Ecografía abdominal: absceso hepático y cuerpo extraño en su interior, probablemente espina de pescado.
- TAC abdominal: absceso hepático con cuerpo extraño en su interior compatible con espina de pescado, tras perforación de víscera hueca.

Juicio clínico: Absceso hepático con cuerpo extraño en su interior (compatible con espina de pescado).

Lista de problemas: Dolor en hipocondrio derecho con pérdida de peso, sensación febril no termometrada y presencia de absceso hepático con cuerpo extraño en su interior mediante ecografía.

Diagnostico diferencial: Colecistitis aguda litiásica, colecistitis aguda alitiásica, colecistitis crónica, coledocolitiasis, colangitis, pólipos en vesícula biliar, tumores en vesícula biliar y/o hígado, perforación de víscera hueca.

Plan de actuación y evolución: Valoración por digestivo, decidiendo antibioticoterapia, presentando así, mejoría clínica total.

Conclusiones: El 80-90% de los cuerpos extraños ingeridos pasan a través del tracto gastrointestinal sin generar complicaciones en el plazo de una semana. La perforación gastrointestinal secundaria es infrecuente (< 1%) y la posterior formación de abscesos hepáticos es aún más rara. La localización más frecuente de la perforación es el estómago. Se ha comunicado que los gérmenes más comúnmente aislados, en este tipo de abscesos hepáticos, pertenecen al género *Streptococos*. En general, los pacientes no recuerdan el antecedente de ingesta de cuerpo extraño.

Un diagnóstico rápido y oportuno disminuye la morbi- mortalidad; en algunos casos, se puede presentar con síntomas atípicos e inespecíficos que enmascaran la lesión y más cuando no se tiene un antecedente claro de ingesta de cuerpo extraño.

Gracias a la disponibilidad, posibilidad de realización y aprendizaje sobre ecografía como herramienta diagnóstica, se puede realizar un diagnóstico como en este caso, pudiendo de esta forma comenzar una actitud terapéutica casi instantánea, mejorando así la clínica y el pronóstico del paciente.

Palabras clave: Absceso hepático, perforación.

