Absceso hepático como presentación inicial de la enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae*

Leonardo Gilardi y María Eugenia Dellepiane

Hepatic abscess as first manifestation of pneumococcal invasive disease

Pneumococcal invasive disease is an important cause of morbidity and mortality in different population groups. Most cases originate from an airway infection. We describe a patient with diabetes mellitus who presented a liver abscess as first manifestation of pneumococcal invasive disease, without respiratory symptoms. The patient was treated with percutaneous drainage and systemic antibiotics with good results. *Streptococcus pneumoniae* should be considered among the possible etiologies of hepatic abscess, even in absence of respiratory symptoms.

Key words: *Streptococcus pneumoniae*, pneumococcal invasive disease, liver abscess.

Palabras clave: *Streptococcus pneumoniae*, enfermedad invasiva por neumococo, absceso hepático.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Osecac
Programa de Guías de Práctica
Clínica (LG)
Servicio de Internación (MED)

Conflicto de intereses: ninguno.
Patrocinio: ninguno.

Recibido: 25 de octubre de 2010
Aceptado: 31 de marzo de 2011

Correspondencia a:

Leonardo Gilardi
revision_guias@yahoo.com.ar

Introducción

La enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae* es una causa importante de morbi-mortalidad en diferentes grupos poblacionales. La mayor parte de los casos se origina a partir de un foco infeccioso primario de origen respiratorio¹. Sin embargo, no se ha descrito con anterioridad al absceso hepático como forma de presentación inicial de esta afección.

Observación clínica

Presentamos un enfermo de 60 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 con inadecuado control metabólico, quien se presentó a la consulta por dolor abdominal continuo localizado en el hipocondrio derecho, asociado con la presencia de hepatomegalia en el examen físico. El paciente negaba la presencia de tos o de disnea. La semiología torácica y la radiografía simple de tórax eran normales. Mediante una tomografía computarizada se reconocieron sendas formaciones hipodensas en el lóbulo hepático derecho, de aspecto irregular, la mayor de las cuales medía 131 mm de diámetro mayor. En el mismo estudio se observó una mínima efusión pleural, bibasal, e infiltrados compatibles con la presencia de atelectasias. Se llevó a cabo un drenaje por vía percutánea, con la obtención de material purulento con cultivo positivo para *S. pneumoniae* sensible a penicilina (CIM 0,1 µg/ml). Los hemocultivos fueron negativos. Se realizó además un ecocardiograma en el cual no se reconocieron vegetaciones valvulares o endocárdicas. La administración de aminopenicilinas intravenosas durante los primeros siete días se asoció con evolución favorable, para continuar posteriormente el tratamiento con amoxicilina por vía oral, con la que enteró seis semanas.

Discusión y conclusión

Se destaca que los sujetos con diabetes mellitus tipo 2 se caracterizan por una mayor predisposición a la enfermedad invasora neumocócica.¹ Sin embargo, el absceso hepático no constituye una forma frecuente de presentación de esta afección, en especial en ausencia de hemocultivos positivos. En cambio, hasta 25% de los abscesos hepáticos se caracterizan por la presencia de bacteriemia, siendo *Staphylococcus aureus* el microorga-

nismo predominante². La tomografía computarizada constituye un método diagnóstico adecuado, si bien la mayor parte de las lesiones resultan menores que las verificadas en nuestro paciente³.

El tratamiento empleado con mayor frecuencia consiste en la combinación de procedimientos de radiología intervencional con antimicrobianos sistémicos, en coincidencia con la estrategia implementada en este caso².

De esta manera, sugerimos que *S. pneumoniae* debería considerarse entre las etiologías posibles de los abscesos hepáticos en sujetos con factores de riesgo para enfermedad invasora por este agente, aún en ausencia de manifestaciones respiratorias o de hemocultivos positivos.

Resumen

La enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae* es una causa importante de morbi-mortalidad en diferentes grupos poblacionales. La mayor parte de los casos se origina a partir de un foco infeccioso primario de origen respiratorio. Se describe el caso de un paciente diabético en el cual esta grave enfermedad se presentó de manera inicial como un absceso hepático sin manifestaciones respiratorias asociadas. El enfermo respondió de manera apropiada al tratamiento quirúrgico percutáneo y a la administración de antimicrobianos sistémicos. Se propone la consideración de *S. pneumoniae* entre las etiologías posibles de los abscesos hepáticos en sujetos con factores de riesgo para enfermedad invasora por este microorganismo, aún en ausencia de síntomas respiratorios.

Referencias

- 1.- Musher D M. *Streptococcus pneumoniae*. In: Mandell, Douglas, and Bennett's Principles & Practice of Infectious Diseases. Mandell GL; Bennett J. & Dolin R eds. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, Elsevier; 2010. p. 2633-41.
- 2.- Fantuzzi A, Albertz N, Valenzuela A, Estuardo N, Castro A. Absceso hepático: Serie de 107 casos y revisión de la literatura. Rev Chil Infectol 2009; 26 (1): 49-53.
- 3.- Wang C L, Guo X J, Qiu S B, Lei Y, Yuan Z D, Dong H B, et al. Diagnosis of bacterial hepatic abscess by CT. Hepatobiliary Pancreat Dis Int 2007; 6: 271-5.