



IMAGEN DEL MES

Abscesos hepáticos como manifestación inicial de enfermedad de Crohn

Liver abscesses as an initial manifestation of Crohn's disease

María del Mar Díaz Alcázar^{a,*}, Alicia Martín-Lagos Maldonado^a,
Fátima María García-Consuegra Ruiz-Aragón^b y Myriam del Carmen Herrera Mercader^b

^a UGC Aparato Digestivo. Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada (España). Dirección: Avenida de la Investigación, s/n, 18016, Granada

^b Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares (Ciudad Real, España). Dirección: Avda. D. Emiliano García Roldán, s/n, 13002 Manzanares (Ciudad Real)

Hombre de 33 años sin antecedentes que presenta fiebre, dolor en hipocondrio derecho y diarrea de cinco días de evolución. Analíticamente, hipertransaminasemia, elevación de reactantes de fase aguda, anemia y coagulopatía. La tomografía computarizada abdominal muestra hepatomegalia, tres lesiones hepáticas sugerentes de abscesos, el mayor de 13 cm, y engrosamiento de íleon distal (figs. 1 y 2). Se inicia antibioterapia empírica intravenosa y se realiza drenaje percutáneo de los abscesos, aislándose *Streptococcus viridans*. La colonoscopia muestra únicamente estenosis de la válvula ileocecal. Enterorresonancia abdominal objetiva engrosamiento de 15 cm de íleon distal. Biopsias de la válvula confirman la enfermedad de Crohn (EC). Tras controlar la infección se inicia infliximab para la EC, actualmente en remisión. Estudio de hepatopatía, incluida colangiografía, sin hallazgos.

Los abscesos hepáticos son una complicación infrecuente en la EC¹⁻³. Suele ocurrir en jóvenes con enfermedad activa de larga evolución o grave, y raramente son la manifestación inicial^{1,3}. Se pueden producir por siembra vascular, extensión local, fístulas que permiten extensión de la infección desde órganos abdominales, o infección biliar ascendente^{1,3}.

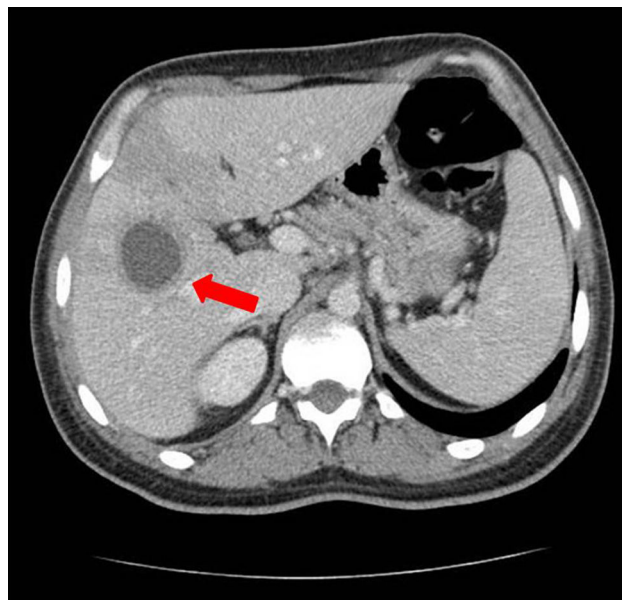


Figura 1 Corte transversal de tomografía computarizada abdominal con contraste intravenoso en que se objetiva lesión ocupante de espacio en hígado compatible con absceso hepático.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmardiazalcazar@gmail.com
(M.d.M. Díaz Alcázar).



Figura 2 Corte transversal de tomografía computarizada abdominal con contraste intravenoso en que se objetiva engrosamiento de íleon distal.

Los síntomas habituales son fiebre, escalofríos, anorexia, pérdida de peso, vómitos y dolor abdominal, similares a un brote^{1,3}. El tratamiento de elección es antibioterapia, y drenaje según el tamaño¹⁻³.

Bibliografía

1. Jain AG, Uddin MF, Gllava I, Gordon D, Guan J. A rare case of Crohn's disease manifesting as a large liver abscess. *Cureus*. 2018;10:e3758.
2. Navot-Mintzer D, Koren A, Shahbari A, Nussinson E, Sakran W. Liver abscesses as the presenting manifestation of Crohn's Disease in an adolescent. *Inflamm Bowel Dis*. 2006;12: 666–7.
3. Margalit M, Elinav H, Ilan Y, Shalit M. Liver abscess in inflammatory bowel disease: Report of two cases and review of the literature. *J Gastroenterol Hepatol*. 2004;19:1338–42.