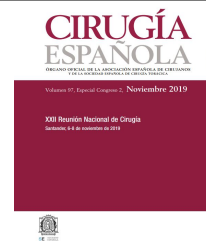




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-184 - ABSCESO HEPÁTICO COMO COMPLICACIÓN INFRECUENTE DE LA BRUCELOSIS

Riba Combatti, Luisana<sup>1</sup>; González Castillo, Ana<sup>2</sup>; Gómez Facundo, Helena<sup>1</sup>; Rafecas Renau, Antoni<sup>2</sup>; Centeno Álvarez, Ana<sup>1</sup>; Torras, Jaume<sup>2</sup>; Coronado Llanos, Daniel<sup>1</sup>; González Martínez, Sergio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorti Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat; <sup>2</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Introducción:** La brucelosis es una zoonosis de distribución mundial, pudiendo afectar a cualquier órgano o sistema. El absceso hepático es una rara complicación local de la brucelosis; suponiendo un importante reto diagnóstico-terapéutico.

**Caso clínico:** Varón de 56 años, acude a urgencias por fiebre vespertina, de 3 semanas de evolución. Pérdida ponderal de 10 kg. Refiere viaje a Bolivia, hace 6 meses. Examen físico: abdomen anodino. Exploraciones complementarias: colestasis analítica. Ecografía: múltiples imágenes nodulares sólidas hipoeoicas en ambos lóbulos, sugestivas de metástasis, como primera opción diagnóstica. TAC-abdomen: extensa masa hepática heterogénea, mixta, sólida con áreas quísticas y una calcificación grosera central englobada. PAAF/BAG con estudio citológico-microbiológico negativo para malignidad en dos ocasiones. Tras replanteamiento diagnóstico, se determina la serología para *Brucella* (rosa de Bengala) que resultó positiva, orientándose como bruceloma hepático. Tratamiento: antibioterapia dirigida (doxiciclina + rifampicina) y posterior desbridamiento quirúrgico, resecando la calcificación central. Correcta evolución postoperatoria.



**Discusión:** La brucelosis es la zoonosis más común, con regiones endémicas en el Mediterráneo y Latinoamérica. 4 especies pueden causar brucelosis en el humano. Se transmite por contacto directo o indirecto con fluidos del transmisor (vertebrados) o ingiriendo lácteos contaminados. Es una infección sistémica que puede afectar cualquier órgano, causando infección aguda, subaguda o crónica. La afinidad de la *Brucella* por el sistema reticuloendotelial explica la posibilidad de afectación hepática; mostrando desde una leve elevación de aminotransferasas, a hepatitis inespecíficas, e incluso abscesos hepáticos. El absceso por *Brucella* es secundario a la necrosis caseosa de tejido granulomatoso inducido por la persistencia de la bacteria en los macrófagos. Puede ser hepático, esplénico o hepatoesplénico, con una incidencia del 1 al 7%

de los afectos de brucelosis. La sintomatología es inespecífica, destacando la fiebre persistente durante meses. Existirá un aumento de parámetros inflamatorios con alteración de la biología hepática. Los hallazgos radiológicos de los abscesos hepatoesplénicos son típicos de esta patología, ayudando al diagnóstico diferencial. Ecográficamente, el absceso hepático por *Brucella* suele ser multiloculado, típicamente lesión única, hipoeoica, de tamaño variable, con una calcificación central. El diagnóstico ecográfico diferencial incluye tuberculoma, hidatidosis, neoplasias hepáticas, y metástasis calcificadas. El TAC objetiva una lesión pseudotumoral, única, hipodensa y heterogénea con una calcificación central, rodeada de componente líquido, específica de etiología brucelar. La rentabilidad diagnóstica del cultivo del absceso es baja (10-30%), lo que obliga a recurrir a la serología. Las determinaciones más utilizadas son la seroaglutinación de Wright y tinción rosa de Bengala. El test de Coombs anti-*Brucella* detecta anticuerpos IgG en títulos altos. El diagnóstico se establece con el aislamiento de *Brucella*, o con cuadro clínico-radiológico compatible y anticuerpos específicos en títulos altos o serconversión. No existe un tratamiento estandarizado. Consiste en la combinación de antibioterapia prolongada, drenaje y/o desbridamiento del absceso. El absceso hepático por *Brucella* es un diagnóstico a considerar ante una masa hepática. Sus características radiológicas orientan el diagnóstico. El tratamiento se basa en antibioterapia dirigida aunque en una mayoría de casos se precisa del desbridamiento quirúrgico para conseguir la curación.