

Empiema bacteriano espontáneo: a vueltas con la terminología

Spontaneous bacterial empyema: a note on terminology

Sr. Director:

Hemos leído con interés la discusión sobre la terminología de la infección espontánea del líquido pleural¹ de los pacientes cirróticos y nos gustaría hacer unas aclaraciones.

En el año 1990 nuestro grupo publicó la primera serie de la literatura mundial de infección del líquido pleural de los pacientes cirróticos², ya que hasta entonces solo se habían publicado casos aislados. Al definir el término utilizado para esta complicación nos planteamos dos posibilidades: empiema bacteriano espontáneo, utilizado por Flaum en 1976³, o pleuritis bacteriana espontánea, empleada por Streifler en 1984⁴. Nuestra elección fue empiema bacteriano espontáneo por varios motivos. En primer lugar, porque era el término utilizado en el libro de texto de hepatología con más prestigio en aquel momento⁵. En segundo lugar, porque en *Harrison's Principles of Internal Medicine* se definía empiema como presencia de pus en la cavidad pleural o de líquido pleural infectado. Por tanto, el término empiema bacteriano espontáneo es adecuado ya que significa infección bacteriana del líquido pleural. El tercer motivo fue por analogía a peritonitis bacteriana espontánea, considerando que, en este contexto, ni peritonitis comporta cirugía ni empiema colocación de tubo torácico.

Desde entonces se ha utilizado el término empiema bacteriano espontáneo en varias publicaciones y capítulos de libro, tanto por nosotros como por otros autores⁶⁻⁹; si bien algunos expertos aún prefieren pleuritis bacteriana espontánea¹⁰. Dado que empiema ya lleva implícito afectación de la pleura, no es necesario utilizar el término pleural y, por tanto, es preferible utilizar empiema bacteriano espontáneo y no empiema pleural espontáneo.

Bibliografía

1. Ameneiros E, Fernández F, Carballada C, Sesma P. Empiema pleural espontáneo. Gastroenterol Hepatol. 2011;34:124.
2. Xiol X, Castellote J, Ballellas C, Ariza J, Giménez Roca A, Guardiola J, et al. Spontaneous bacterial empyema in cirrhotic patients: analysis of eleven cases. Hepatology. 1990;11:365-70.
3. Flaum MA. Spontaneous bacterial empyema in cirrhosis. Gastroenterology. 1976;70:416-7.
4. Streifler J, Pitlik S, Dux S, Garty M, Rosenfeld JB. Spontaneous bacterial pleuritis in a patient with cirrhosis. Respiration. 1984;46:382-5.
5. Conn HO, Atterbury CE. Cirrhosis. En: Sciff L, Schiff ER, editores. *Diseases of the liver*. Philadelphia: JB Lipincott; 1987. p. 725-864.
6. Xiol X, Castellvi JM, Guardiola J, Sese E, Castellote J, Perello A, et al. Spontaneous bacterial empyema in cirrhotic patients: a prospective study. Hepatology. 1996;23: 719-25.
7. Castellote J, Lopez C, Gornals J, Domingo A, Xiol X. Use of reagent strips for the rapid diagnosis of spontaneous bacterial empyema. J Clin Gastroenterol. 2005;39: 278-81.
8. Chen CH, Shih CM, Chou JW, Liu YH, Hang LW, Hsia TC, et al. Outcome predictors of cirrhotic patients with spontaneous bacterial empyema. Liver Int. 2011;31:417-24.
9. Castellote J, Xiol X. Hepatic Hydrothorax. En: Light RW, Lee YCG, editores. *Textbook of Pleural Diseases*. 2nd edición. London: Hodder Arnold; 2008. p. 465-72.
10. Sahn SA. Preface. Pleural diseases. Sem Resp Crit Care Med. 2010;31:647-8.

Xavier Xiol* y José Castellote

Hospital de Bellvitge, Servicio Aparato Digestivo, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: xxiol@bellvitgehospital.cat (X. Xiol).

doi:10.1016/j.gastrohep.2011.03.025