Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):978

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EP-24. - EMPIEMA. DESCRIPCIÓN DE CASOS DE ENERO 2010 A DICIEMBRE 2013

*J. García Pérez[1], C. Alemán Llansó[1], M. Martín Gómez[2], A. Vázquez Suárez[1], T. Fernández de Sevilla Ribosa[1], M. Vilardell Tarrés[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Laboratorio y Microbiología. Hospital Universitari General de la Vall d'Hebron. Barcelona.*

## Resumen

*Objetivos:* Descripción de los aspectos clínicos más relevantes y los procedimientos diagnóstico-terapéuticos más frecuentemente realizados en una serie de 43 pacientes con cultivo positivo en líquido pleural.

*Métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes desde enero de 2010 a diciembre a 2013. Se evaluaron todos los líquidos pleurales analizados en laboratorio (2.500 líquidos pleurales correspondientes a 1.600 pacientes) y se incluyeron aquellos pacientes con derrame pleural con cultivo bacteriano positivo para uno o varios microorganismos. Se analiza epidemiología, etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento y evolución de los pacientes afectos de un empiema. Para el estudio se utilizaron herramientas básicas de estadística descriptiva.

*Resultados:* Se analizan 43 pacientes con una edad mediana de 61 (17-88 años) con distribución por sexo H:M 1,5. El 67% era fumador, el 24% presentaba enolismo crónico y el 18,6% tomaba drogas depresoras del sistema nervioso. El 21% estaba diagnosticado de EPOC y el 16,3% presentaba antecedentes neurológicos. Respecto a la clínica tres cuartas partes aprox. presentaron fiebre (71,4%), tos (75,6%) y dolor pleurítico (75%), mientras que el 41,5% presentó expectoración y el 22,5% síndrome constitucional. En la analítica destacó leucocitosis (mediana 17.850/?L) con neutrofilia (media 83%, dst 9%). Por Rx tórax se detectó condensación parenquimatosa en el 35.7% de los casos predominando en lóbulos inferiores (53,4%) y derrame pleural unilateral en el 92,7% (superior a 1/3 hemitórax). Se observó loculación en la Rx tórax en el 46,3%. Para el aislamiento microbiológico se realizó cultivo de esputo en el 51%, de los cuales fue positivo en el 57%, predominando BGN (80%). Se obtuvo hemocultivos en el 58,5% de la muestra pero solo fueron positivos para el 7,3% (predominando CGP 66%). En las antigenurias destacó S. pneumoniae (14,3% de los casos). Respecto al análisis de líquido pleural (purulento en el 57,1%) la glucosa fue menor de 65 mg/dl en el 75% de los casos, con una mediana de 3 mg/dL y rango IQ 63 mg/dL. El 75% de los casos presentó cifras superiores a 6.000 leucocitos/?L con una media de 88% de neutrófilos (dst 14%) y el pH fue menor de 7 en el 75%, con una media de 6,79. En el cultivo predominó el aislamiento de CGP (54,8%), BGN (23,8%) siendo mixto en el 11,9%. En cuanto al tratamiento en el 97,7% se colocó drenaje pleural a través del cual se instiló fibrinolíticos en el 62,5%. El 46,3% fue dado de alta con drenaje pleural inserto. Tras el seguimiento se observó curación en el 67,4%, el 11,6% fallecieron, 11,6% persistieron sintomáticos y el 9,3% se perdió en el control. En la radiografía control se observó curación completa en el 32,5%, el 20% pinzamiento pleural y el 32,5% presentó paquipleuritis crónica de los cuales solo 2 casos se consideró importante, en un 15% no se pudo realizar control radiológico.

*Discusión:* En cuanto a los resultados hay que mencionar la posibilidad de sesgos dada la dificultad en el seguimiento de los pacientes de forma retrospectiva. Como antecedentes destaca la patología pulmonar y neurológica. Destaca la variabilidad microbiológica predominando los microorganismos de tipo CGP pero con una gran presencia de BGN, que en cultivo de esputo son los más frecuentes. En nuestra serie se observa una gran eficacia del tratamiento con altas tasas de curación, pensamos en relación a la colocación de drenaje pleural y fibrinolisis precoz.

*Conclusiones:* Los hallazgos microbiológicos, concluyen que los CGP son en conjunto los gérmenes más frecuentemente hallados en los cultivos de líquido pleural. Por otra parte en la serie destaca la baja necesidad de actuaciones quirúrgicas mayores en nuestra serie.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.