Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1070

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-060 - ABSCESOS DE PULMÓN: ¿SE TRATA DE UNa PATOLOGÍA QUIRÚRGICA?

S. Otálora Valderrama[1], B. Robles Rabasco[1], A. Rojas Gutiérrez[2], M. Cotugno[1], L. Guirado Torrecillas[1], D. Galián Ramírez[1], L. Ortiz [1], J. Herrero Martínez[3]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. [3]Servicio de Medicina Interna-Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: 1. Determinar las características epidemiológicas, clínicas y radiológicas de pacientes con absceso pulmonar. 2. Evaluar el pronóstico e influencia de diversos factores (enfermedades previas, gravedad inicial, características y modalidades terapéuticas) sobre el mismo.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva, que incluyó los pacientes diagnosticados de absceso pulmonar entre 2012 y 2014. Se consideró tratamiento correcto cuando éste incluía algún antibiótico anaerobicida (según recomendación de sociedades científicas). La muerte se evaluó como relacionada, cuando se produjo mientras la infección se mantenía activa.

Resultados: Las características de los pacientes se resumen en la tabla. La duración de los síntomas previo al diagnóstico fue de 23 ± 23 días. La manifestación clínica más común fue la tos (75%), en la mayoría, productiva con expectoración purulenta. El 70% presentó fiebre de bajo grado (38° ± 0,9 ^{o}C). El shock séptico fue raro (10%). Los Rx de tórax fueron anormales en el 100%, sin embargo, el TAC de tórax aportó datos (tamaño, localización, tabicación) adicionales. Se detectaron niveles hidroaéreos en 45%, afectación pleural en 20% y predominio en lóbulo inferior derecho en 50%. El 15% presentó abscesos múltiples. El tratamiento empírico fue correcto en 60%. Los cambios de tratamiento se realizaron por fallo terapéutico o desescalamiento. Fue preciso el drenaje del absceso en 15%,10% realizados bajo guía radiológica y 5% quirúrgicamente. Fallecieron el 20% y en 75% de ellos la muerte estaba relacionada con el absceso.

Características generales de los pacientes	
Género	Mujer: 5
	Varón: 15
Edad	Mínima: 20 años
	Máxima: 90 años

Antecedentes	
Alcoholismo	6
Tabaquismo	10
Enfermedad periodontal	5
Diabetes	5
Neoplasia activa	4
Disfagia	3
Cardiopatía	2
Neumopatía	6

Discusión: El absceso pulmonar es una infección supurativa y circunscrita. La distinción entre neumonía necrotizante y absceso pulmonar no tiene excesivo interés clínico, ya que representan distintos estadios evolutivos del mismo proceso. Su incidencia es baja, probablemente por la utilización precoz de antibióticos en las infecciones respiratorias. Aparecen en sujetos con enfermedades de base y el desarrollo del cuadro clínico suele ser menos abrupto que en otras infecciones pulmonares. El diagnóstico se basa en pruebas radiológicas. Tradicionalmente se ha utilizado la radiografía simple, pero en la actualidad, el método más común es el TAC. El tratamiento recomendado incluye drenaje del absceso siempre que sea posible y cobertura antibiótica. La mortalidad a pesar del tratamiento continúa siendo alta y depende sobre todo de las enfermedades de base.

Conclusiones: 1. Los abscesos pulmonares predominan en varones. 2. El tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico es prolongado, probablemente por el predominio de síntomas locales sobre los sistémicos. 3. La TAC torácica ofrece ventajas diagnósticas sobre la radiología simple. 4. El antibiótico es la base terapéutica de estos pacientes, el tratamiento quirúrgico se reserva para casos concretos.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.