

PELIOSIS HEPATICA COMPLICADA

Autores: Torresan GV, Acosta Pedemonte NB, Albornoz M, Arbelais NS, Lapuchesky L, Rocchetti NS, Settecase CJ, Bagilet DH.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940. uciheep@gmail.com - www.uciheep.com.ar

RESUMEN

Introducción: En más del 20% de la población se hallan lesiones hepáticas benignas como: angioma (4%), peliosis (PH) (0,13%), hiperplasia nodular focal (0,4%) y adenomas (0,004%). La mayoría de ellas son hallazgos y no presentan síntomas. Cuando existe dolor abdominal debe sospecharse rotura de la lesión y sangrado.

Caso clínico: Mujer de 30 años con antecedente de anticoncepción oral de larga data, ingresó por cuadro de 48 horas de evolución caracterizado por fiebre, anorexia, vómitos, dolor en hipocondrio derecho, hipotensión y exantema ampollar asociado a ciprofloxacina. Examen físico: lesiones ampollares generalizadas que respetan mucosas. Laboratorio: leucocitosis (2.181 mm^3 eosinófilos), mm^3 eosinófilos), IgE 505 UI/ml, fosfatasa alcalina 188 mUI/ml, gammaglutamiltranspeptidasa 137 mUI/ml. Las transaminasas, coagulograma, VIH, VHB, VHC, alfa-feto proteína eran normales y arco II para Fasciola (-). TAC de abdomen: 3 áreas nodulares heterogéneas de contornos definidos sin realce con contraste IV ubicadas en el LHD más una colección subcapsular. El cuadro se interpretó como abscesos hepáticos más SIRS. Se realizó drenaje percutáneo guiado con TAC obteniendo 900 ml de sangre mandando una muestra a microbiología. Inició tratamiento antibiótico empírico que fue suspendido al tener los resultados microbiológicos negativos. RMN de abdomen: hepatomegalia, colección residual subcapsular anterolateral de 13x19x4 cm. Imágenes intraparenquimatosas en segmentos VII y VIII, heterogéneas hiperintensas en secuencias T1, T2 y T2 Fatsat siendo la mayor de 53 mm. Varias áreas hiperintensas en lóbulo izquierdo y una única polilobulada en el borde inferior hepático con probable componente hemático, compatible con PH. Pasa a la sala general luego de 9 días de internación.

Discusión: El hallazgo de lesiones nodulares hepáticas es un problema clínico-radiológico común en la práctica diaria. Su presencia obliga a plantear distintos diagnósticos diferenciales.

La PH es una enfermedad vascular de causa desconocida, que ha sido asociada al consumo crónico de anticonceptivos orales si bien su etiología se desconoce. Habitualmente se presente como una lesión unifocal y excepcionalmente multifocal. No existe tratamiento específico salvo en el caso de roturas. Tampoco está definido el modo y la frecuencia de monitorización de las lesiones.

Conclusión: La PH complicada debe considerarse ante la presencia de síntomas y signos compatibles.



28 CONGRESO ARGENTINO DE TERAPIA INTENSIVA

28° Congreso Argentino de Terapia Intensiva
19° Congreso Argentino de Terapia Intensiva Pediátrica
20° Congreso Argentino de Kinesiología en Terapia Intensiva
IV Congreso de la Federación Latinoamericana de Enfermeros en Cuidados Intensivos (FLECI) y 21° Congreso Argentino de Enfermería en Terapia Intensiva

14° Jornada Nacional de Bioquímicos en Terapia Intensiva
11° Jornada del Comité de Neonatología Crítica
5° Jornada de Farmacéuticos en Terapia Intensiva
5° Jornada de Veterinaria en Terapia Intensiva
5° Jornada de Licenciados en Nutrición en Terapia Intensiva

29 de agosto al 1° de septiembre, 2018. Rosario, Santa Fé, Argentina - Regional Litoral (Santa Fe - Entre Ríos)

Se certifica que el grupo integrado por

GABRIELA VERÓNICA TORRESAN, LAURA SABINA LAPUCHESKY, NOELIA BELÉN ACOSTA PEDEMONTTE, MANUEL ALBORNOZ, NATALIA SOLEDAD ARBELAIS, NICOLÁS SEBASTIÁN ROCCHETTI, CLAUDIO JESÚS SETTECASE, DANIEL HORACIO BAGILET

han presentado el trabajo N° **48**

"PELIOSIS HEPÁTICA COMPLICADA"

en la modalidad **Discusión de Posters Electrónicos**