Nombre:	Santiago
Apellido:	Ibanez Caturla
Otros Autores:	JF Martínez Martínez, A Castillo García, G Carbonell López, I Bañón García, A García Ortega
E-mail:	santibacat@gmail.com
Hospital:	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
Ciudad:	Murcia
Título:	HAZLE CASO A LAS ENZIMAS HEPÁTICAS
Presentación:	Paciente de 56 años, trasplantado hepático seis meses antes por hepatopatía crónica, que acude a Urgencias por fiebre y diarrea de varios días de evolución. Se objetiva importante acidosis metabólica, hipotensión (70/46) y taquicardia así como alteración analítica (70000 leucocitos, PCR 34, plaquetopenia e hipertransaminasemia). Se solicita ecografía abdominal, que revela colección heterogénea de bordes mal definidos en lóbulo hepático derecho, con aire en su interior, hallazgos compatibles con absceso hepático piogénico.
Discusión :	Los abscesos hepáticos suelen tener origen polimicrobiano (más frecuente Gram -), y suelen ser múltiples, al tener su origen en diseminación hematógena o colangitis ascendente. En nuestro entorno suelen darse en pacientes con factores de riesgo (inmunosuprimidos principalmente), aunque también pueden deberse a enfermedades importadas (amebiasis…). Tras la sospecha inicial, la ecografía suele ser suficiente, ya que la clínica nos orienta al diagnóstico. No obstante, en casos complejos o en que se sospeche complicación puede ser conveniente la realización de una TC para evaluar el tamaño, número o evolución de los mismos. El tratamiento antibiótico precoz, con o sin drenaje radiológico en función del tamaño, se ha definido como la mejor opción y ha demostrado mejorar ampliamente la supervivencia.
Conclusión:	La actuación ágil del radiólogo, unida a una buena sospecha clínica, permite realizar un diagnóstico y tratamiento precoces en patologías de este calibre, que pueden salvar la vida del paciente.
Bibliografía:	Mortelé, K., Segatto, E. and Ros, P. (2004). The Infected Liver: Radiologic-Pathologic Correlation. RadioGraphics, 24(4), pp.937-955. Shah, P., Cunningham, S., Morgan, T. and Daly, B. (2011). Hepatic Gas: Widening Spectrum of Causes Detected at CT and US in the Interventional Era. RadioGraphics, 31(5), pp.1403-1413.
Pie de foto:	1-2 Ecografía abdominal muestra colección hepática con áreas hipoecogénicas y focos milimétricos hiperecogénicos con sombra posterior que corresponden a aire, todo ello atribuible a absceso hepático. 3-4 TC axial y reconstrucción coronal que muestran el absceso hipodenso con un drenaje radiológico en su interior.