

# ABSCESO HEPÁTICO PIÓGENO Y TROMBOSIS SUPRAHEPÁTICA POR ESTREPTOCOCUS CONSTELLATUS

PYOGENIC HEPATIC ABSCESS AND SUPRAHEPATIC TRHOMBOSIS BY STREPTOCOCCUS CONSTELLATUS

A. Milena-Muñoz, M. Eisman-Hidalgo, Y. Núñez-Delgado

Complejo Hospitalario Universitario de Granada. Granada.

## Resumen

Nuestro objetivo es describir los hallazgos por imagen de la trombosis de las venas suprahepáticas en abscesos hepáticos piógenos en TCMD.

**Palabras clave:** absceso hepático, trombosis suprahepáticas, cluster sign.

## Abstract

Our aim is to describe imaging findings of thrombosis of the suprahepatic veins in pyogenic liver abscess on MDCT.

**Keywords:** liver abscess, suprahepatic thrombosis, cluster sign.

## Cuerpo

Varón de 54 años con síndrome constitucional, fiebre alta de hasta 40 grados y molestias epigástricas de 7 días de evolución, sin otros hallazgos asociados.

Se realizó tomografía computarizada multidetector (TCMD) que mostró lesión focal hepática inferior a 5 cm de diámetro, conformada por múltiples áreas hipocaptantes con realce septal interno sugerente de absceso hepático (Figura 1) y estructuras tubulares ramificadas no realzantes adyacentes al absceso hepático en relación con trombosis de ramas de venas suprahepáticas media e izquierda (Figura 2).

El cuadro clínico cursa con septicemia aislándose en hemocultivos *Streptococo constellatus* perteneciente al grupo *Streptococcus viridans*.

Evolución favorable tras 14 días de tratamiento antibiótico intrahospitalario sin precisar drenaje percutáneo del absceso.

En los abscesos hepáticos piógenos la etiología puede variar según la región<sup>1</sup>. Actualmente se observa un incremento progresivo en el aislamiento de bacilos aerobios gram negativos fundamentalmente enterobacterias como *E. coli* y *Klebsiella*<sup>2,3</sup> en nuestro caso la etiología del absceso fue monomicrobiana por *S. constellatus*.

### CORRESPONDENCIA

Ana Milena Muñoz  
Complejo Hospitalario Universitario de Granada  
Avda. de la Ilustración s/n. 18016 Granada.  
[anne\\_milena@hotmail.com](mailto:anne_milena@hotmail.com)

Fecha de envío: 08/03/2017  
Fecha de aceptación: 30/03/2017

Las pruebas de imagen juegan un papel fundamental ante pacientes con sospecha de infección hepática<sup>2</sup>, siendo la TCMD particularmente útil en el diagnóstico precoz ya que detalla el patrón de realce lesional. En nuestro caso el principal hallazgo radiológico característico de absceso hepático piógeno es el "cluster sign" o pequeños abscesos coalesciendo en una cavidad única de mayor tamaño<sup>1</sup> (Figura 1).

La asociación de absceso hepático y trombosis de venas porta o suprahepáticas se produce con frecuencia en un 42% de los casos<sup>3</sup>, siendo menos frecuente la afectación de venas suprahepáticas que la portal<sup>2,3</sup>.



**Figura 1**

TC abdominopélvico con contraste intravenoso en fase venosa, plano coronal. Lesión focal hepática conformada por múltiples áreas hipocaptantes con realce septal interno ("cluster sign") en relación con absceso hepático (círculo) y estructura tubular no captante por trombosis de rama de vena suprahepática media.



**Figura 2**

TC abdominopélvico con contraste intravenoso en fase venosa. Estructura tubular ramificada no captante tras la administración de contraste intravenoso, adyacente a absceso hepático en relación con trombosis de vena suprahepática media (flecha). No se aprecia dilatación de vía biliar intra ni extrahepática.

## Bibliografía

1. Meddings L, Myers RP, Hubbard J, Shaheen AA, Laupland KB, Dixon E, Coffin C, Kaplan GG. A population-based study of pyogenic liver abscesses in the United States: incidence, mortality, and temporal trends. *Am J Gastroenterol.* 2010;105(1):117-24
2. KJ Mortelé, E Segatto, PR Ros. The Infected Liver: Radiologic-Pathologic Correlation. *Radiographics*, 2004 Jul-Aug;24(4):937-55.
3. MA Syed, TK Kim, HJ Jang. Portal and hepatic vein thrombosis in liver abscess: CT findings. *Eur J Radiol.* 2007 Mar;61 (3):513-9.