

N°706

**HEMATOMA
ESPLÉNICO
ESPONTANEO COMO
COMPLICACIÓN DE
MICOBACTERIAS EN
PACIENTE HIV (+)**

Gustavo Cappa

Jennifer Medina

Jose Maria Fadlala

Maria Adela Santisteban

Maria Emilia Paulazzo

Livia Lanza

**HOSPITAL DE EMERGENCIAS
CLEMENTE ALVAREZ**

PRESENTACION DEL

CASO:

Paciente de 39 años, HIV (+) no adherente a TARV, con CD4 de 50. Antecedente de micobacterias en tracto digestivo 3 meses previos con tratamiento discontinuado asociado a esplenomegalia moderada/severa. Consulta por dolor abdominal y caída del hematocrito. Se realiza TC con contraste.

N°706

HALLAZGOS

IMAGENOLOGICOS:

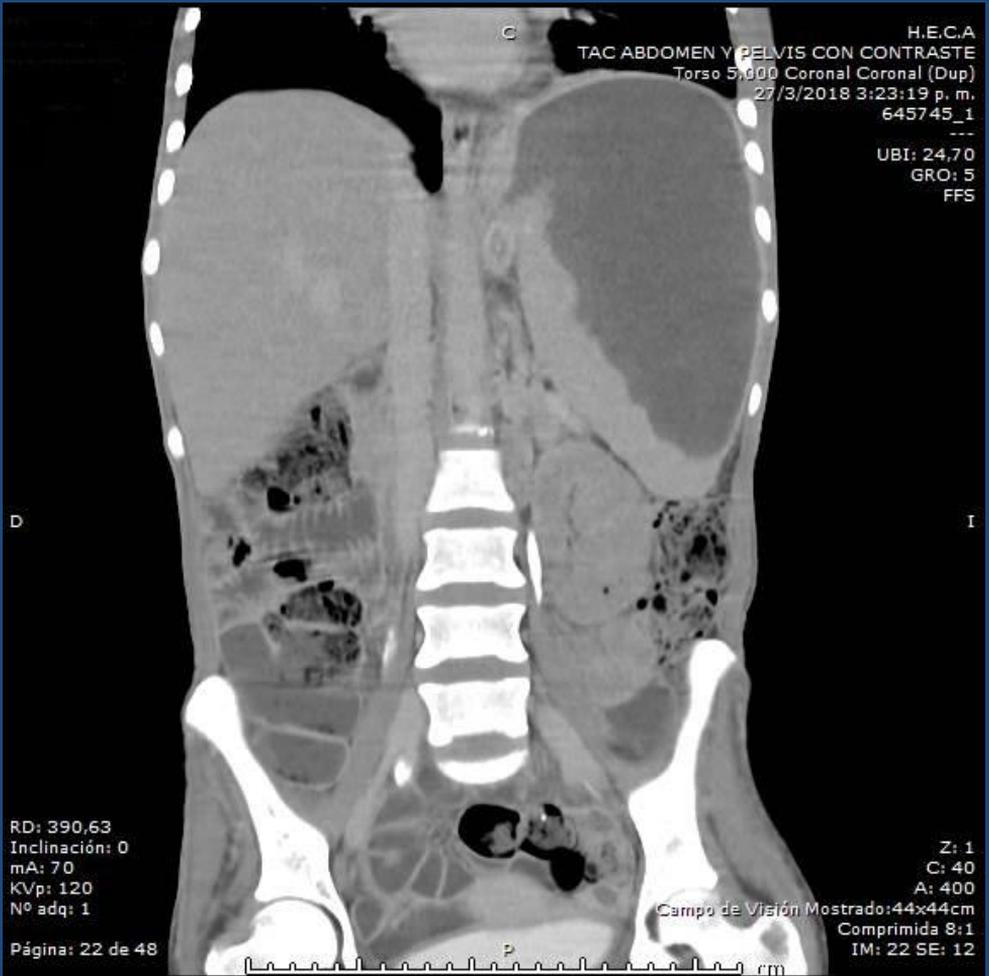
Se identifica colección esplénica subcapsular de 157 mm AP x 106 mm T x 186 mm L, de densitometria intermedia. Se realiza drenaje percutáneo guiado por tomografía obteniendo material hemático (de aspecto subagudo).



N°706

HALLAZGOS

IMAGENOLOGICOS:



Se envían muestras a anatomía patología y bacteriología para su cultivo donde se obtiene desarrollo de micobacterias atípicas.

DISCUSIÓN:

La ruptura esplénica es la disrupción del parénquima o cápsula del órgano, la cual puede ser traumática o atraumática. En esta última, se evidencia que existen múltiples causas que la pueden producir y puede ser manifestación de alguna enfermedad subyacente, siendo las infecciones, las más frecuentes.

La malaria y la mononucleosis son las causas infecciosas más prevalentes, siendo la rotura espontánea de un bazo con infección por micobacterias, extremadamente raro. En la mayoría de ocasiones acontece en pacientes inmunodeprimidos y antes de la administración de tuberculostáticos. Hay descritos escasos casos de rotura esplénica espontánea durante la quimioterapia anti-TBC y algún caso coincidiendo con el síndrome de reconstitución inflamatoria inmune.

DISCUSIÓN:

La ecografía abdominal es la primera prueba a realizar en pacientes con sospecha de rotura esplénica e inestabilidad hemodinámica. Sin embargo, una vez estabilizado el paciente, la TAC abdominal es el método de elección, ya que permite visualizar el tipo y la magnitud de la lesión esplénica, además de guiar el drenaje percutáneo, como en nuestro caso, aunque la esplenectomía es el tratamiento generalmente utilizado.

CONCLUSIÓN:

La ruptura esplénica espontánea secundaria a micobacterias es una entidad extremadamente rara, aunque a tener en cuenta en pacientes inmunocomprometidos con descenso del hematocrito. Los métodos por imágenes se fundamentan como esenciales tanto para el diagnóstico como para un posible tratamiento.

