

ABSCESO DE PSOAS COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN ABDOMEN AGUDO

Autores: Billordo Zini Santiago,
Bustamante Botero Carlos, Rios Ana
Belen, Devoassoux Alejandro.

Hospital “Evita Pueblo” de Berazategui,
Buenos Aires, Argentina.



Introducción

El absceso de psoas es una patología muy poco frecuente, con una clínica inespecífica que no brinda grandes datos en el laboratorio. La complejidad para ser descubierto radica en su difícil localización y pobre evaluación en técnicas de primera elección, como el caso de la ecografía. El médico radiólogo debe tener en cuenta esto para acercarse a un diagnóstico más preciso.

Objetivos

Tener en consideración al absceso de psoas como diagnóstico presuntivo en casos de abdomen agudo inespecíficos, considerando a la tomografía como primer método de estudio.

Material y métodos

Se estudió a un paciente masculino de 53 años de edad que ingresó por guardia por presentar dolor abdominal, diarrea y vómitos de 72 horas de evolución. Se realizó laboratorio, donde se diagnosticó cetoacidosis metabólica e insuficiencia renal aguda. Se indicó una ecografía abdominal.

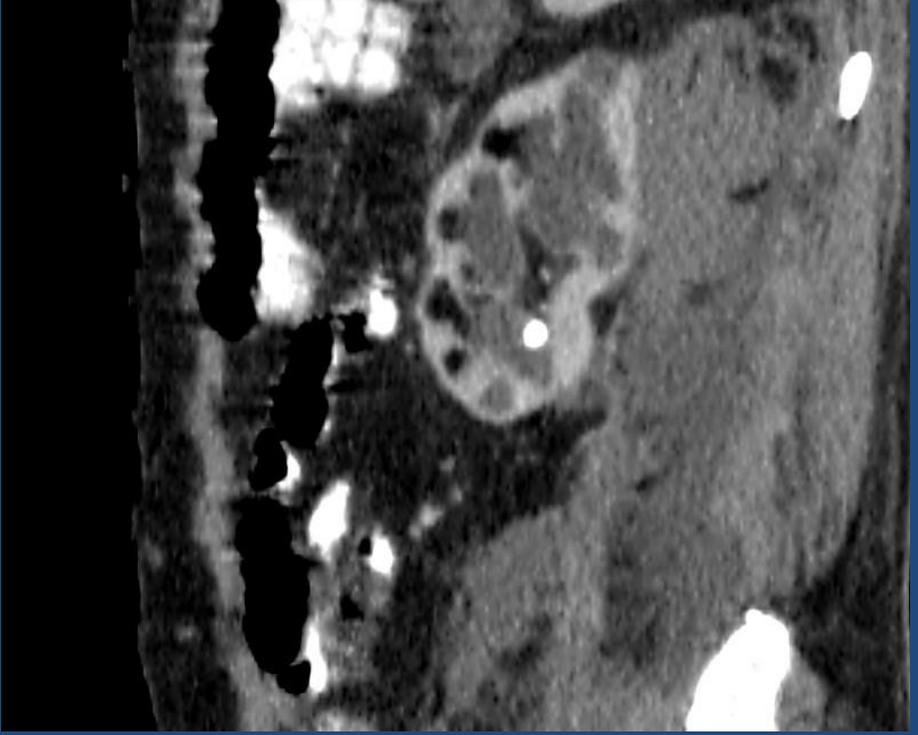
La ecografía presentó a nivel de topografía de polo superior de riñón derecho una imagen heterogénea a predominio hipoecoica, de bordes mal definidos, sin flujo vascular Doppler, que se interpretó como quiste complicado en primer término. No obstante, se solicitó un estudio tomográfico con contraste EV para su correcta caracterización.



Resultado

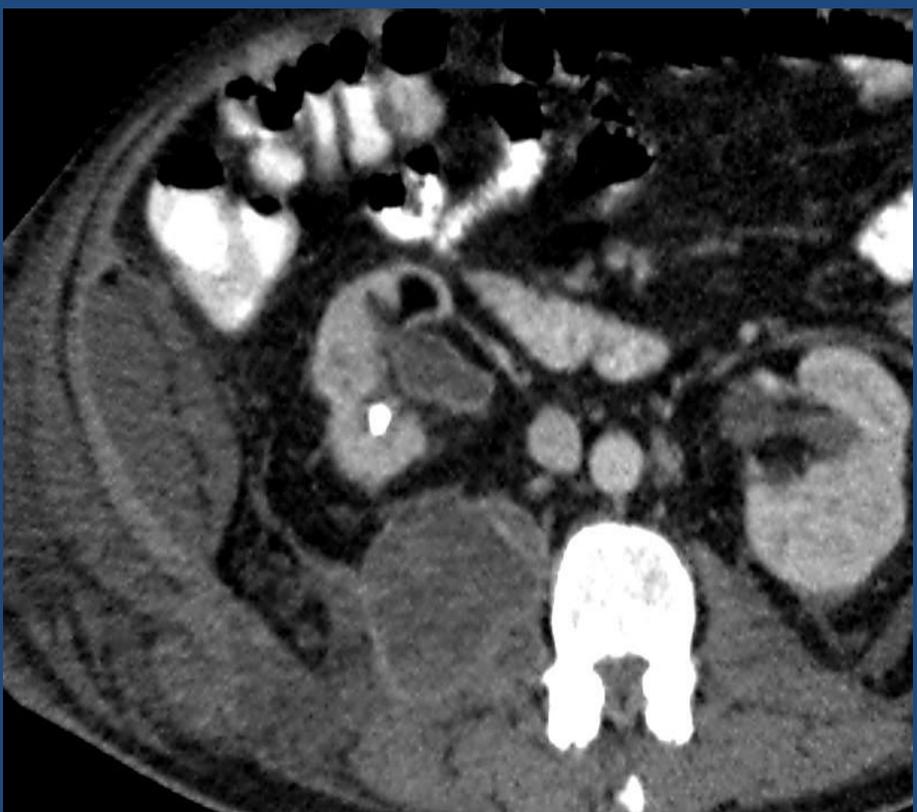
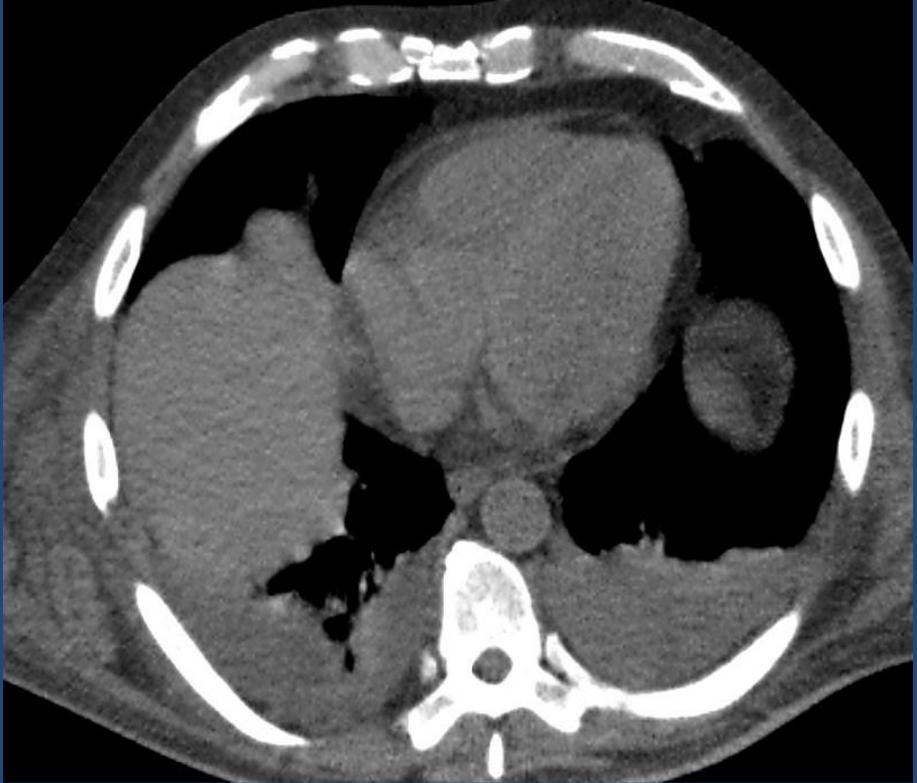
En el examen tomográfico se visualiza imagen heterogénea de bordes mal definidos en íntimo contacto con polo superior de riñón derecho, que se extiende y compromete músculo psoas, presentando escaso realce periférico tras la administración de contraste EV, compatible con colección abscedada. La misma está asociada con múltiples imágenes de similares características a nivel de fascias peritoneales y músculos de pared abdominal.





Como hallazgos asociados se destacan: la presencia de derrame pleural bilateral, litiasis renales bilaterales, riñón derecho con signos de urostasis y adelgazamiento cortical.

En estudios posteriores se llega al diagnóstico de septicemia por *Candida Albicans Spp* mediante cultivos bacteriológicos.



Conclusión

Los abscesos de psoas son patologías poco comunes y de difícil diagnóstico.

Su sintomatología inespecífica nos puede llevar a conclusiones erróneas. Por lo tanto, es importante considerarlos como diagnóstico diferencial ante cuadros inespecíficos de abdomen agudo. La realización de métodos de estudio adecuados nos guiará hacia una correcta información acerca de su delimitación, invasión e infiltración, lo cual nos ayudará en su tratamiento.

Bibliografía

- Canovas Ivorra, J.A: "Ábsceso de psoas primario: a propósito de 5 nuevos casos. Revisión de la literatura" Arch. Esp. Urol., 56: 775, 2003.
- Córdoba, J.: "Ábsceso de psoas: utilidad diagnóstica y terapéutica de la ecografía y de la tomografía computadorizada" Med. Clín., 99: 568, 1992.
- Merino D, Pérez JM.: "Ábsceso de psoas como primera manifestación de un adenocarcinoma de sigma. An Med Interna. 2001; 18:500-1."