

Nº :0880

CAUSA INFRECUENTE DE EMBOLIA SEPTICA PULMONAR DE ORIGEN HEPÁTICO

DR.DANIEL JOSE OCHOA ZENTENO

DRA.CRISTINA PEÑARANDA SOTILLO

DRA.MARIA ANGELA TEJERINA COPA

DRA. KARINA MOGRO ARNOLD

DR. JUAN SEBORG MARTINEZ



danielochoa708@hotmail.com

Caja Nacional de Salud
TARIJA-BOLIVIA

PRESENTACION DEL CASO



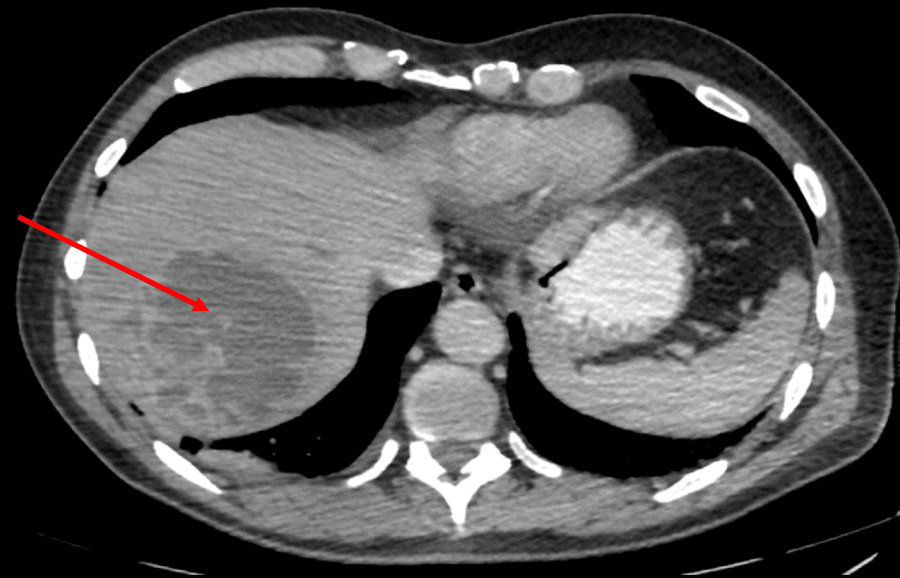
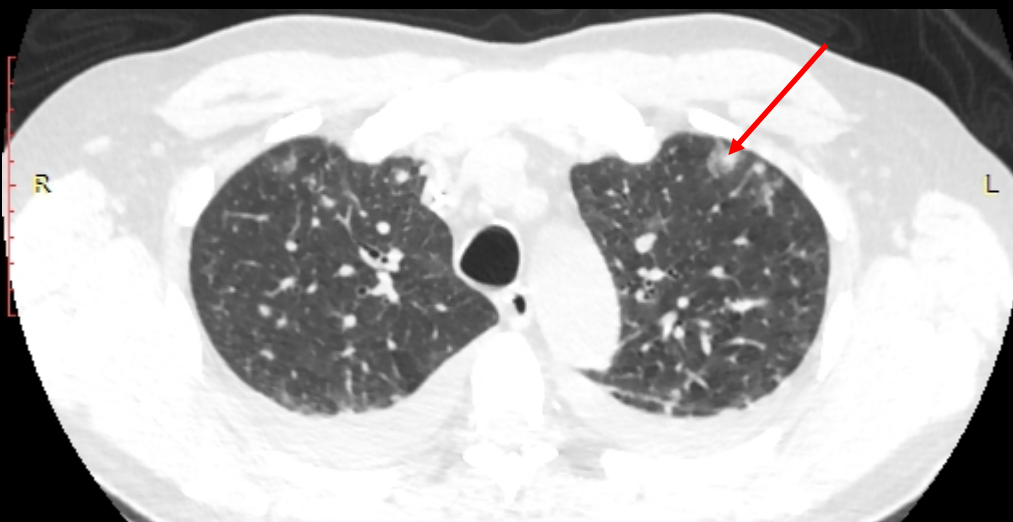
Paciente de 53 años, con antecedentes de CA de Colon tratado con quimioterapia, radioterapia y resección quirúrgica.



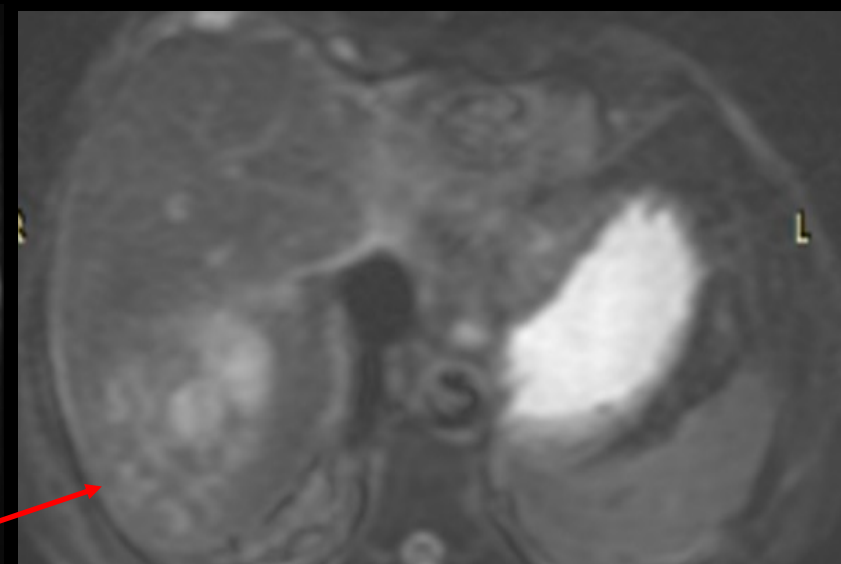
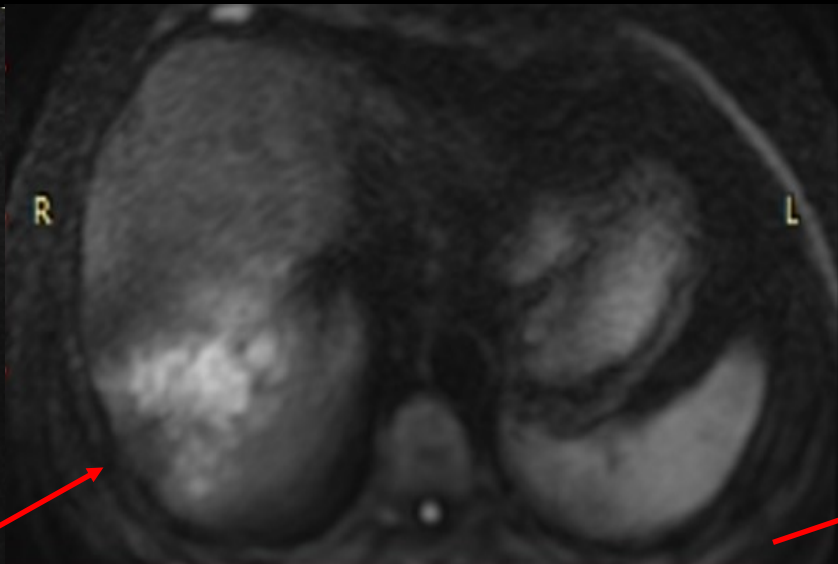
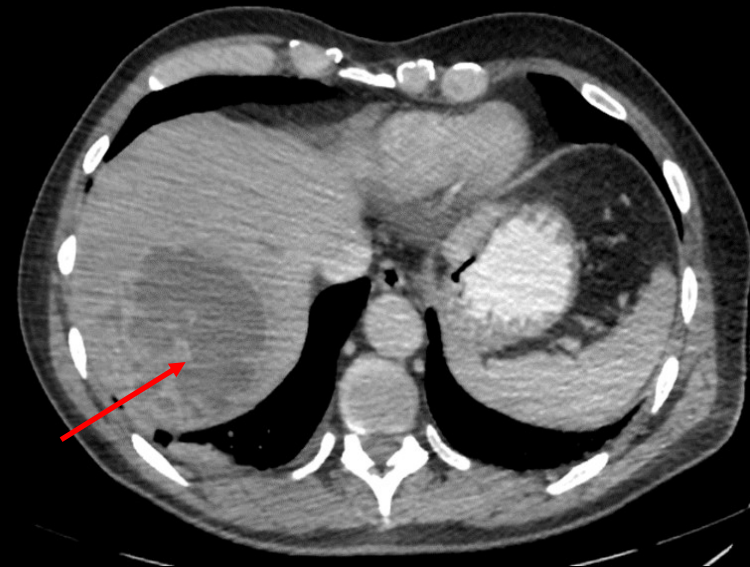
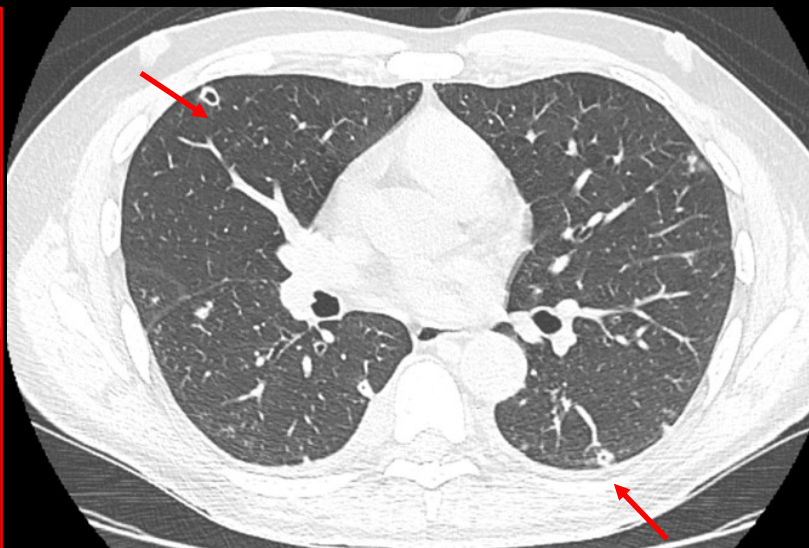
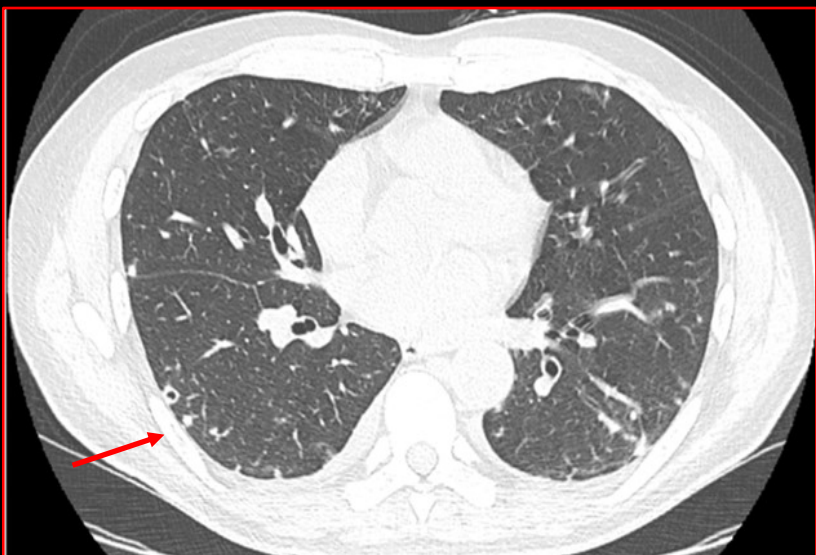
Consulta por astenia, adinamia y tos.
Laboratorio reporta Hb 9g/dl, GB 12000, elevación de Alfa fetoproteína y CA 19/9



Se solicita TAC de Torax, Abdomen y pelvis c/c que reporta lesión hepática y múltiples nódulos pulmonares, con sospecha de MTS de primario conocido, posterior a la internación presenta dificultad respiratoria y fiebre de 38°. Por lo que se solicita TAC de control.



TAC de inicio: lesiones nodulares de bordes definidos de morfología ovoidea dispersas de forma aleatoria de vértice a base y derrame pleural bilateral leve, lesión hepática de bordes irregulares de realce predominantemente periférico, sin realce central.



TAC de control: Persiste la lesión hepática, con realce en anillo tras la administración de contraste e.v. observando en la actualidad cavitación de los nódulos anteriormente descritos. RM ante la inestabilidad del paciente se realiza protocolo rápido, priorizando la secuencia de difusión, donde se observa restricción central, hallazgos en favor de patología infecciosa en evolución.

Discusión: La embolia pulmonar séptica se refiere a la embolización de partículas infecciosas, trombos intravasculares que contienen microorganismos, que podrían llegar a los pulmones a través del sistema arterial pulmonar, entre las causas frecuentes se encuentra la endocarditis infecciosa, trombosis venosa profunda, deficiencias inmunológicas, catéteres infectados.

Entre las causas infrecuentes se describe el absceso periodontal, patología infecciosa intestinal y absceso hepático.

Conclusión: la tomografía computada es un método por imágenes con alta sensibilidad, en el diagnóstico del embolismo pulmonar séptico, en el presente caso el aporte de la resonancia magnética fue fundamental en la detección del foco de origen, la alta mortalidad de esta patología debe motivarnos a una rápida y correcta evaluación de las imágenes.

Bibliografía

- Dodd JD, Souza CA, Müller NL. MDCT de alta resolución de embolismo séptico pulmonar: evaluación del signo del vaso de alimentación. AJR Am J Roentgenol. 2006;187 (3): 623-9. doi:10.2214/AJR.05.0681 - Cita de Pubmed
- Kwon WJ, Jeong YJ, Kim KI et al. Características tomográficas computarizadas de la embolia séptica pulmonar: comparación de los microorganismos causantes. J Comput Assist Tomogr. 2007;31 (3): 390-4. doi:10.1097/01.rct.0000243455.23308.a9 - Cita de Pubmed
- Engelke C, Schaefer-Prokop C, Schirg E et-al. TC de alta resolución y angiografía por TC de trastornos vasculares pulmonares periféricos. Radiografías. 2002;22 (4): 739-64. Radiografías (texto completo) - cita de Pubmed