



ACTINOMICOSIS: UNA IMPOSTORA TUMORAL

AUTORES: María Celeste Tetti; Carlos Arturo Ariño Noriega; Natalia Paola Vicente; Mariano Volpacchio

Hospital de Clínicas “José de San Martín”

CABA, Argentina
Mail: m.celeste884@gmail.com





PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 72 años de edad, consulta por dolor abdominal difuso de 48 hs de evolución, vómitos alimenticios postprandiales y pérdida de peso involuntaria de 8 kg.

Antecedentes personales: Cáncer de próstata hace 8 años, tratado con radioterapia. DBT tipo II no insulino requiriente. Procedimientos de extracción de molar e implantes dentales en los últimos meses.

Examen físico: Ausencia de piezas dentarias y mala higiene dental. Abdomen blando, depresible, indoloro, impresiona hepatomegalia. Se palpa masa duro elástica en hemiabdomen derecho.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC de abdomen y pelvis con contraste EV: Se reconoce voluminosa formación sólido-quística, con septos en su interior que realzan tras la administración de contraste ev, localizada entre el píloro y el lecho vesicular, mide aproximadamente 87 x 80 mm (flecha roja).



DISCUSIÓN

- ❑ **La actinomicosis es una enfermedad crónica causada por *Actinomyces spp***, bacteria anaerobia Gram-positiva, que coloniza cavidad oral, tracto gastrointestinal y genital femenino. Produce enfermedad cuando se alteran las barreras mucosas.
- ❑ La presentación clínica típica es cervicofacial (63 %) por foco dental, pélvica en mujeres con DIU (22%) y pulmonar (15%) en fumadores con mala higiene dental.
- ❑ En TC pueden presentarse como abscesos, masas sólidas con áreas quísticas, tabicadas o infiltrativas simulando neoplasias. Al momento del diagnóstico suelen ser masas de gran tamaño.
- ❑ Librada a su evolución es de curso crónico con tendencia a dejar secuelas cicatrizales que pueden alterar la funcionalidad del área afectada. Las dificultades en aislar la bacteria y su forma de presentación hacen que el diagnóstico sea tardío.
- ❑ Son especialmente sensibles a tratamientos prolongados con Penicilinas. Completado en tratamiento tienen buen pronóstico.



CONCLUSIÓN

- ✓ **La actinomicosis es un reto diagnóstico** para el radiólogo debido a su forma de presentación como masas pseudotumorales.
- ✓ Debe pensarse ante masas sólidas o abscedadas en pacientes con factores de riesgo.
- ✓ El diagnóstico temprano permitirá implementar el tratamiento antibiótico y evitará intervenciones quirúrgicas innecesarias.



BIBLIOGRAFÍA

- 1- Oliva Margarita González Burgos, Gaspar Alberto Motta Ramírez, Ma. Celeste Uscanga Carmona, Ricardo Aguilar Hipólito. Hallazgos tomográficos de la actinomicosis abdominopélvica. Anales de Radiología México.2007; 3:179-188.
- 2-Valour F, Sénéchal A, Dupieux C, Karsenty J, Lustig S, Breton P, Gleizal A, Boussel L, Laurent F, Braun E, Chidiac C, Ader F, Ferry T. Actinomyces: etiology, clinical features, diagnosis, treatment, and management. Infect Drug Resist. 2014 Jul 5;7:183-97.
- 3- C Fernandez Perez; M. D. C. Pardo Souto, M. Garcia Fernandez, C. Martinez Isla, R. Fernandez Dominguez, M. Del Castillo Fraile. Actinomicosis Gastrointestinal. Hallazgos en TC. SERAM 2014. S-0788