

XXII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia

Aceituno Villalba, FM; Bolarín Angosto, C; Sánchez Martínez, A; Escudero Muñoz, I; Balsalobre Matencio, A; Aceituno Villalba, ML.



EL ABDOMEN DE ESTA PUÉRPERA NO ES NORMAL



Al igual que en cualquier otro tipo de cirugía, la herida abdominal realizada para hacer la cesárea, también puede sufrir una infección.

La incidencia de la infección quirúrgica tras una cesárea disminuye de forma importante con la utilización de antibiótico profiláctico durante la intervención.

Mujer de 38 años, puérpera de 8 días (parto por cesárea) que refiere fiebre de 39 y dolor abdominal de dos días de evolución. Ha consultado a su médico de familia por el mismo motivo que la diagnosticó de infección urinaria y pautó Cefuroxima sin mejoría clínica. Tras resultados analíticos alterados y dado el antecedente de cesárea, se ingresa para estudio. Durante el ingreso presentó drenaje espontáneo de material purulento por herida quirúrgica de cesárea, por lo que se realizó TAC siendo informado de absceso periuterino.

Diagnóstico diferencial

Apendicitis, diverticulitis y diversas complicaciones puerperales

Diagnóstico

**Abscesos
periuterinos/intrabdominales
postcesarea**

Tratamiento

Intervención quirúrgica urgente y antibioterapia

Para tratar un absceso intraabdominal será necesaria antibioticoterapia durante 4 o 6 semanas, inicialmente intravenosa para poder pasar a vía oral una vez que el paciente haya sido dado de alta. Además, si es necesario, podrá drenarse el absceso precisándose cirugía en algunos casos

1. Anteby E, Yagel S, Hanoch J, Shapiro M, Moses A. Puerperal and intrapartum group A streptococcal infection. *Inf Dis Obstet Gynecol* 1999;7:276-282.

2. Chaim W, Bashiri A, Dar-David J, Dhoham-Vardi H, Mazor M. Prevalence and clinical significance of postpartum endometritis and wound infection. *Inf Dis Obstet Gynecol* 2000;8:77-82.

3. Cunningham F, MacDonald P, Gant N. Cap 28, Infección puerperal, en 'Obstetricia'. Ed. Masson, Barcelona, 1996.