

INFARTO ESPLÉNICO EN MUJER JOVEN

Valerio Coste, Anny (1), Espino González, Rousbeth (1), Vicente Prieto, Patricia (2).

(1) Médico Residente 3º año Medicina Familiar y Comunitaria Hospital Comarcal Medina del Campo, Valladolid Este

(2) Médico Adjunto Servicio Urgencias Hospital Comarcal Medina del Campo, Valladolid

Introducción:

El infarto esplénico es una entidad poco frecuente y de difícil diagnóstico, ya que tiene una presentación muy diversa. El citomegalovirus como causa de infarto esplénico ha sido descrito en pacientes inmunocomprometidos pero es una causa rara en pacientes inmunocompetentes.

***Palabras-clave:**

Dolor abdominal, fiebre, citomegalovirus, infarto esplénico.

Motivo de consulta:

Dolor abdominal y fiebre.

Antecedentes de interés:

Fumadora. Sin otros datos de interés.

Anamnesis:

Mujer de 36 años, enviada de Atención Primaria por sospecha de pielonefritis. Refiere dolor localizado en flanco izquierdo de aparición brusca, continuo, no irradiado, de 24 horas de evolución que se acompaña de fiebre de 38°C desde hace 3 horas. No clínica miccional, vómitos ni diarrea. No cuadro respiratorio ni infeccioso reciente. No traumatismo.

Exploración física:

TA 90/50, Tª: 38.6º C. Abdomen doloroso a la palpación de cuadrante superior izquierdo, leve defensa. Esplenomegalia de 3 traveses de dedo. Puño percusión izquierda positiva. ANALÍTICA: Coagulación, serie roja y plaquetaria: normal. Leucocitosis, linfocitosis. GOT 104 UI/L. Serología por Citomegalovirus IgM positivo.

Bibliografía:

-Protopapa M., Velissaris D., Mougou A., and Siagkris D. Cytomegalovirus-associated splenic infarcts in an adult immune-competent man: a case report and review of the literature. J Med Case Rep [Internet].2014[citado 4 Mar 2014];8:85. Disponible en: <http://www.jmedicalcasereports.com/content/8/1/85>

-Fatjó F., Ramos J., Culla A.,Grau J. Infartos esplénicos: una causa poco común de síndrome febril.Med Clin [Internet].2002[citado 20 sep 2002];119 (09):356-9. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-infartos-esplenic-una-causa-poco-13037064>



TAC abdominal con contraste intravenoso: Imagen hipodensa que no capta contraste, periférica que contacta con la superficie externa del bazo, típica de infarto.

Diagnóstico:

Infarto esplénico secundario a primoinfección por cotimegalovirus

Diagnóstico diferencial:

Diverticulitis Aguda. Absceso abdominal.

Estrategia práctica de actuación:

-El diagnóstico etiológico del dolor abdominal que cursa con fiebre es uno de los desafíos más importantes para el médico por el gran número de órganos y sistemas implicados en el mismo.

-La valoración debe ser precoz y sin demoras. El infarto esplénico es una de las causas de dolor agudo o crónico localizado en el hipocondrio izquierdo, aunque también puede presentarse como síndrome febril y en ocasiones como un cuadro constitucional. En un porcentaje importante de los casos no existen síntomas.

-El tratamiento es inicialmente médico. La cirugía debe reservarse para los casos en que existan complicaciones.