



# Infectio

## Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



### REPORTE DE CASO

## Coledocolitiasis y colangitis como complicación del uso de ceftriaxona en niños: reporte de caso

Diego Andrés Rodríguez<sup>a,\*</sup>, Maximiliano Bustacara<sup>b</sup>, Adriana Patricia Pinilla<sup>c</sup> y Liliana Henao<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Fundación Oftalmológica de Santander, Clínica Carlos Ardila Lulle (FOSCAL), Bucaramanga, Colombia

<sup>b</sup>Fundación HOMI-Hospital de la Misericordia, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup>Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Recibido el 20 de febrero de 2012; aceptado el 19 de septiembre de 2012

#### PALABRAS CLAVE

Ceftriaxona;  
Colelitiasis;  
Niños

#### Resumen

La ceftriaxona es ampliamente usada en pediatría debido a su espectro de acción, larga vida media y buena penetración en los sitios donde se asientan las infecciones más frecuentes. Es bien tolerada, aunque, con frecuencia, en niños que la reciben, se presenta barro biliar y pseudocolelitiasis. Esto se ve favorecido porque cerca del 40% del fármaco es eliminado por la bilis sin modificaciones, donde se comporta como un anión con alta afinidad por las sales de calcio. La mayoría de los casos cursan asintomáticos o mínimamente sintomáticos, y de resolución espontánea solo al suspender el uso del fármaco. Se presenta el caso de una niña de 4 años que recibe ceftriaxona durante 14 días por sinusitis, desarrollando al quinto día cálculos en la vesícula biliar que crecen hasta 11 mm y tardan 55 días en desaparecer; el día 34, presenta colecistitis, colangitis y coledocolitiasis que requieren manejo hospitalario.

© 2012 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

#### KEYWORDS

Ceftriaxone;  
Cholelithiasis;  
Child

#### Choledocholithiasis and cholangitis as a complication of ceftriaxone in children: a case report

#### Abstract

Ceftriaxone is widely used in children because it has a great spectrum, long half-life and good penetration. Is generally well tolerated, although in children who receive the drug, it often presented pseudocolelithiasis and biliary sludge. This is favored because about 40% of the drug

\*Autor para correspondencia.

Fundación Oftalmológica de Santander, Clínica Carlos Ardila Lulle, Cra. 38 N° 42-72. Apto. 803, Bucaramanga, Colombia.  
Tel. móvil: 3005683873. Correo electrónico: drodriguez\_rangel@hotmail.com (D.A. Rodríguez).

is eliminated unchanged in bile where it behaves as an anion with high affinity for calcium salts. Most cases present as asymptomatic or minimally symptomatic and spontaneous resolution, only when the drug is no longer taken. A case of a 4 year old girl who received ceftriaxone for 14 days for sinusitis and on day 5 develops gall bladder stones that grow to 11 mm and last 55 days to go away, the day 34 presents cholecystitis, cholangitis and choledocholithiasis requiring medical management to resolution.

© 2012 ACIN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La ceftriaxona es un antibiótico de uso frecuente en pediatría; dado que un porcentaje importante de su eliminación se da por vía biliar, se puede presentar precipitación en la vesícula y formación de pseudocálculos<sup>1,2</sup>. Esto está descrito en la literatura desde hace algunas décadas y, generalmente, es subestimado como efecto adverso, dado que suele ser asintomático y autorresolutivo; no obstante, existen reportes de complicaciones asociadas<sup>3,4</sup>. Se presenta un caso clínico de pseudocolicitias asociada a ceftriaxona que presenta comportamiento patológico.

## Caso clínico

Paciente femenina, de 4 años, ingresa en el servicio de urgencias por cuadro de 7 meses de evolución caracterizado por episodios febriles, rinorrea y cefalea, manejados con antibióticos orales sin mejoría de los síntomas; en el examen de ingreso a urgencias, se evidencia congestión nasal, hipertrofia de cornetes y escurrimiento posterior. Se solicita tomografía de senos paranasales, confirmando compromiso etmoidal, esfenoidal y maxilar bilateral; se inicia manejo con ceftriaxona a dosis de 100 mg/kg/día previa toma de ecografía hepatobiliar, la cual se reporta como normal. Al quinto día de manejo antibiótico, se realizó control ecográfico encontrando cálculo en la vesícula biliar de 3 mm sin evidencia de colecistitis (fig. 1); en este momento, la paciente se encontraba asintomática, por lo que se consideró pseudocolicitias asociada al uso de ceftriaxona y se continuó el manejo antibiótico asociado a drenaje quirúrgico de la sinusitis. Se tomó control ecográfico al día 8 de antibiótico, encontrando múltiples cálculos biliares; dado que continuaba asintomática, se completaron 14 días de manejo antibiótico egresando de esta hospitalización completamente asintomática.

Se inició seguimiento ecográfico cada 7 días documentando crecimiento del cálculo desde 5 mm el día 14 de inicio de la ceftriaxona hasta 11 mm el día 21 (fig. 2). Tras 20 días desde el egreso (día 34 desde el inicio del antibiótico), la paciente presenta dolor abdominal posprandial, vómito, fiebre, acolia y coluria que se intensifica y la obliga a consultar por urgencias. En el examen de ingreso, el dolor abdominal se localiza en flanco derecho, los paraclínicos mostraron bilirrubina total 2 mg/dl, bilirrubina directa 1,7 mg/dl, fosfatasa alcalina 422 mg/dl, aspartato amino transferasa 313,5 U/ml y alanino amino transferasa 470,9 U/ml; se tomó ecografía hepatobiliar encontrando distensión de la vesícula con microcálculos en su interior, con edema de la pared que sugería colecistitis y dilatación del colédoco. Se solicita tomografía

axial computarizada abdominal, donde se confirman signos de colecistitis con dilatación del colédoco y un cálculo de 3 mm en su interior (figs. 3 y 4). Se considera cuadro de coledocolitias y colangitis (fiebre y obstrucción de la vía biliar) asociado al uso de ceftriaxona, se inicia manejo antibiótico con ampicilina/sulbactam y se considera el manejo quirúrgico. Se toma control ecográfico a las 24 h, donde se evidencia microcálculos en la vesícula, sin cálculos a nivel de colédoco; por lo anterior, se contemporiza el manejo quirúrgico; cinco días después, la colangiografía muestra colelitiasis sin cole-

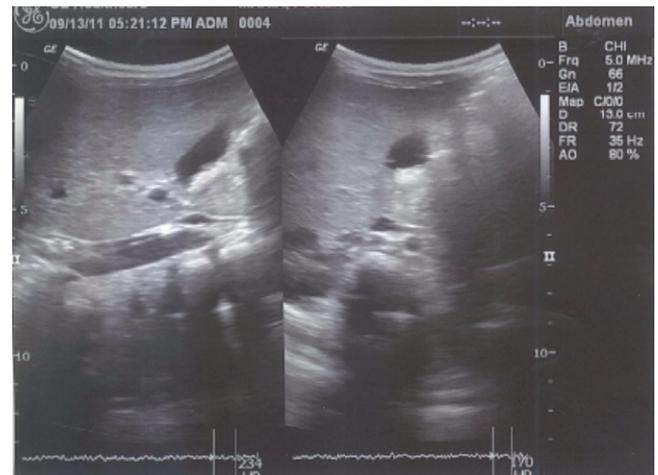


Figura 1 Ecografía de la vesícula biliar el día 5 de tratamiento con ceftriaxona, donde se observa cálculo en su interior.

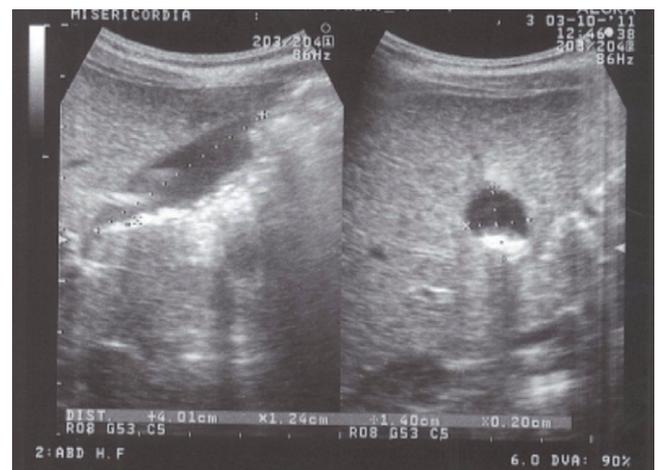


Figura 2 Ecografía de la vesícula biliar el día 21 de tratamiento con ceftriaxona, donde se observa cálculo en su interior de mayor tamaño que en el control anterior.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403890>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403890>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)