



CASO CLÍNICO

Neumonías necrosantes graves con empiema asociado[☆]



Marcelo Parra N. ^{a,*}, Francesca Gattini S. ^b, Fernando Descalzi M. ^c
y Giancarlo Schiappacasse F. ^d

^a Equipo de Cirugía de Tórax, Hospital Padre Hurtado, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

^b Medicina Interna, Hospital Padre Hurtado, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

^c Servicio de Broncopulmonar, Hospital Padre Hurtado, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

^d Servicio de Imágenes, Hospital Padre Hurtado, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

Recibido el 3 de marzo de 2016; aceptado el 18 de abril de 2016

Disponible en Internet el 25 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Neumonía
necrosante;
Absceso pulmonar;
Empiema

Resumen

Introducción: Las neumonías necrosantes (NN) con empiema son una enfermedad grave y un desafío multidisciplinario. El objetivo de este estudio es realizar una caracterización epidemiológica y, en forma secundaria, analizar su tratamiento y evolución.

Presentación de casos: Se realizó un estudio retrospectivo de una serie de casos consecutivos con NN con empiema que se presentaron en el Hospital Padre Hurtado. Siete (77,8%) eran de sexo masculino. La mediana de edad fue de 53 (rango 21-73) años. El 44% presentaban comorbilidades (diabetes, HTA o enfermedades neurológicas). El 44% presentaban abuso de drogas y 3 estaban en un estado de desnutrición severa.

Manejo y evolución: La mediana de tiempo de hospitalización fue de 41 (rango 16-129) días. En 4 pacientes el germen aislado fue un *Enterococcus faecalis*. Complicaciones torácicas ocurrieron en el 33,3% de los pacientes. Un paciente requirió una lobectomía, un paciente una fenestración y otro paciente falleció.

Discusión: Las NN con empiemas son raras. Sin embargo, frente a la asociación de diabetes, desnutrición y abuso de drogas continuaremos viendo estos casos de difícil manejo con elevada morbimortalidad.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabajo presentado en la 23rd European Conference on General Thoracic Surgery, celebrada del 31 mayo al 3 de junio del 2015 en Lisboa, Portugal.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mfparra@gmail.com (M. Parra N.).

KEYWORDS

Necrotizing pneumonia;
Lung Abscess;
Empyema

Severe necrotizing pneumonias with secondary empyemas**Abstract**

Introduction: Necrotizing pneumonia complicated with empyema is a life-threatening condition that challenges multidisciplinary teams. The aim of this study is to perform an epidemiological characterization of these patients, and secondly, analyse their treatment and outcomes.

Case presentation: A retrospective analysis of a series of consecutive patients experiencing necrotizing pneumonia with empyema who presented at Hospital Padre Hurtado. Seven (77.8%) were male. The median age was 53 (range 21-73) years. 44% presented with comorbidities (diabetes, high blood pressure, and neurological diseases). 44% presented drug abuse consumption and three (33.3%) were in a state of severe malnutrition.

Management and outcome: The median time of hospitalization was 41 (range 16-129) days. Thoracotomies were performed in eight (83.2%) of the patients. In four patients, the isolated bacteria's were *Enterococcus faecalis*. Thoracic complications occurred in three (33.3%) patients. One patient required a lobectomy, one patient a fenestration and one (11.1%) patient died.

Discussion: Necrotizing pneumonias complicated with empyema are rare, however, if there is an association with drug abuse, diabetes and malnutrition, we will continue to see such challenging cases with high morbidity and mortality.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La neumonía necrosante (NN) corresponde a una complicación grave de una infección pulmonar, caracterizada por la presencia de necrosis progresiva del parénquima pulmonar. Cuando esta se presenta se traduce en una elevada morbilidad y tasas de mortalidad que van desde un 30 hasta un 75% según algunos autores¹. Puede ocurrir en pacientes jóvenes sin comorbilidades por lo agresivo del agente infeccioso, o en pacientes con diversos factores de riesgo como alcoholismo, abuso de drogas, enfermedades neurológicas, procedimientos diagnósticos o terapéuticos traqueo-esofágicos y, finalmente, enfermedades de la cavidad oral². Su etiología más frecuente es bacteriana, principalmente *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae*, y secundariamente por *Pseudomonas aeruginosa*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii* y bacterias anaeróbicas³. Menos frecuentemente es causada por hongos, como por ejemplo *Aspergillus*, en pacientes inmunocomprometidos⁴. En cuanto a su histopatología, se caracteriza por la licuefacción y cavitación del tejido pulmonar. El estudio inicial es con imágenes, pudiendo distinguirse en la radiografía de tórax, infiltrados alveolares cavitantes multilobares de pequeño diámetro². Finalmente, puede presentarse como una cavidad única de baja densidad que no adquiere refuerzo con contraste, en la TC de tórax⁵.

Pacientes y métodos

Análisis retrospectivo de pacientes adultos con diagnóstico de neumonía necrosante admitidos en el Hospital Padre Hurtado desde febrero del 2014 hasta agosto del 2014. El

diagnóstico fue realizado mediante imágenes y/o histopatológicamente.

La revisión, análisis y presentación de los casos clínicos fueron aprobadas por el Comité de Ética Científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Casos clínicos

En un corto periodo de tiempo, en el Hospital Padre Hurtado se presentaron varios casos de pacientes con NN complicados con empiemas. Por esto se realizó un análisis retrospectivo de estos casos y se presentan en este trabajo. Todos los pacientes incluidos en este estudio ingresaron en el Hospital Padre Hurtado desde el servicio de urgencias durante febrero hasta fines de agosto del año 2014. Las características demográficas y factores de riesgo de los pacientes manejados con diagnóstico de NN en el Hospital Padre Hurtado se describen en la [tabla 1](#).

De un total de 9 pacientes, un 77,78% son de género masculino. La mediana de edad corresponde a 53 años, con un rango de 21 a 73 años. De la muestra analizada, un 44,44% presentan abuso de sustancias, seguido de un 33,33% de los individuos que presentan desnutrición calórica proteica. En relación con comorbilidades, estas están presentes en un 44,44% de los pacientes y comprenden: diabetes mellitus tipo 2, HTA y enfermedades neurológicas (epilepsia y encefalopatía hipóxica isquémica secundaria a un PCR).

Del mismo modo, en la [tabla 1](#) se describe el manejo, días hospitalarios, gérmenes aislados, procedimientos realizados y complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico.

En relación con la microbiología, el germen más frecuentemente aislado fue *Enterococcus faecalis* en un 44,44% de los casos, representando el resto de los gérmenes un 11,1% de los casos, cada uno por sí solo: *Staphylococcus coagulasa*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4305916>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4305916>

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