

Invitamos a los lectores de Acta a que envíen casos con interés clínico o diagnóstico para su publicación en esta sección.

Dolor abdominal y engrosamiento de pared vesicular

Gustavo Pignaton de Freitas

Hospital Central Aristarcho Pessoa. Rio de Janeiro, Brasil.

Paciente femenino de 58 años concurre a la consulta por presentar dolor abdominal en cuadrante superior derecho, fiebre, mialgias, y dolor retro-ocular. Tiene antecedente de absceso hepático hace 6 años con tratamiento quirúrgico. El examen físico ha sido normal.

El examen de sangre evidenció solo trombocitopenia (58 mil/ml) y elevación de transaminasas séricas (AST:108U/l y ALT:50 U/l).

La ecografía abdominal mostró derrame pleural derecho (Figura 1), ascitis (Figura 2), engrosamiento de la pared vesicular y líquido perivesicular (Figura 3).

¿Cuál es el diagnóstico?



Figura 1. Ecografía torácica – derrame pleural (imagen anecoica abajo), hígado arriba.

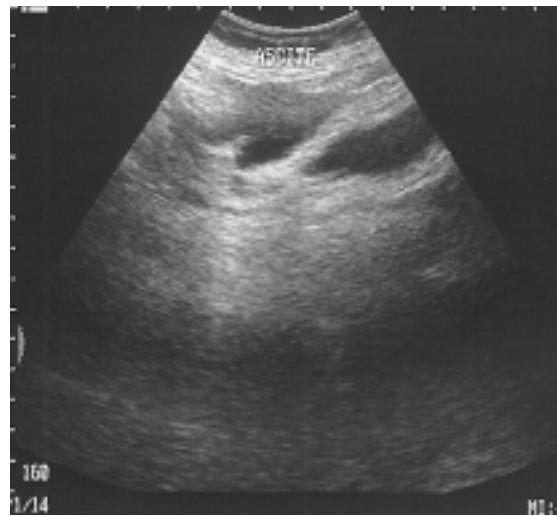


Figura 2. Ecografía abdominal – ascitis libre en la pelvis.

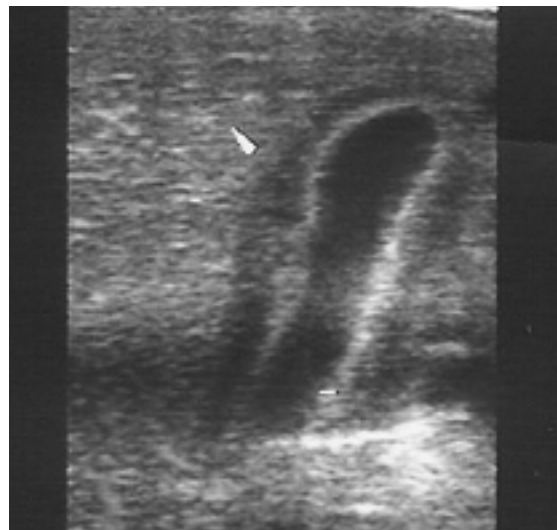


Figura 3. Ecografía abdominal con el hallazgo de engrosamiento de la pared vesicular y líquido perivesicular.

Correspondence: Gustavo Pignaton de Freitas
R. Silveira Martins 40 Ap 307. Rio de Janeiro, Brasil.
CEP:22221-000. - Tel. 22254892
E-mail: guspignaton@gmail.com

Resolución del caso en la página 231

◆ IMAGEN DEL NÚMERO

Solución del caso: dolor abdominal y engrosamiento de pared vesicular

Viene de la página 172

El dengue es una enfermedad viral endemoepidémica transmitida por artrópodos, con un estimado de 100 millones de casos por año en el mundo. El dengue es causado por el virus del dengue y el vector principal es el *Aedes aegypti*. Manifestaciones hepáticas varían desde elevaciones discretas de transaminasas a insuficiencia hepática aguda. El dengue hemorrágico es caracterizado por datos de extravasación de plasma (ascitis, derrame pleural, hipoalbuminemia), trombocitopenia menor de 100 mil por mL o hemoconcentración. Hay también hallazgos ecográficos característicos: engrosamiento de la pared vesicular con líquido perivesicular, derrame pleural de predominio derecho y ascitis moderada. De modo que se ha establecido que el ultrasonido permite mejorar el tratamiento de los casos más gra-

ves y que los hallazgos sirven como factores pronósticos e índices de clasificación del dengue hemorrágico.

Agradecimiento a la Dra Daniela Maciel por su ayuda en la traducción de las imágenes.

Referencias

1. Venkata Sai PM, Dev B, Krishnan R. Role of ultrasound in dengue fever. Br J Radiol 2005;78:416-418.
2. Joshi P, Rathnam VG, Sharma S. USG findings in dengue haemorrhagic fever - our experience in the recent epidemic. Ind J Radiol Imag 1997;7:189-192.
3. Uehara PM, da Cunha RV, Pereira GRO, de Oliveira PA. Envolvimento hepático em pacientes com dengue hemorrágico: manifestação rara? Rev Soc Bras Med Trop 2006;39: 544-547.