

Guilda	Nombre:
Morell González	Apellido:
Juan Francisco Martínez Martínez, María Carolina Gutiérrez Ramírez, María José Martínez Cutillas, Renzo Javier Andrade Gonzáles, Blanca García-Villalba Navaridas.	Otros Autores:
<a href="mailto:guildamo@yahoo.es">guildamo@yahoo.es</a>	E-mail:
Virgen de la Arrixaca	Hospital:
Murcia	Ciudad:
¿Absceso o cambios postquirúrgicos?	Título:
<p>Varón de 52 años intervenido 48h antes de apendicectomía laparoscópica (hallando plastrón apendicular) que presenta aumento de los reactantes de fase aguda y leucocitosis. Se realiza ecografía abdominal urgente para descartar complicaciones postquirúrgicas. En fosa ilíaca derecha se observan cambios inflamatorios con aumento de la ecogenicidad de la grasa, aumento del flujo Doppler, leve engrosamiento mural de ciego-íleon terminal y pequeña cantidad de líquido libre. Asimismo se identifica una lesión heterogénea, con pared mal definida e irregular y aire en su interior que impide el paso de los ultrasonidos, que podría corresponder con absceso o material de hemostasia. Se realiza una TC de abdomen con contraste intravenoso que muestra en el lecho quirúrgico una masa redondeada y heterogénea, con pequeñas burbujas aéreas en su interior, sin pared claramente definida.</p>	Presentación:
<p>Los hallazgos encontrados se interpretan como cambios residuales a cirugía con material de hemostasia (Surgicel®), descartando el absceso. Existen diversos materiales hemostáticos biodegradables como la espuma de gelatina (Gelfilm® y Gelfoam®) o la celulosa oxidada regenerada (Surgicel®) que se emplean en distintos procedimientos quirúrgicos para ayudar a controlar la hemorragia. Se dejan en el lecho quirúrgico ya que se absorben en un plazo variable (de 2 a 6 semanas) sin causar reacción inflamatoria o fibrosis significativa. En los primeros días presenta burbujas aéreas que desaparecen progresivamente, por lo que podrían confundirse con una zona de abscesificación por microorganismos productores de gas.</p>	Discusión :
<p>El material de hemostasia en el lecho quirúrgico puede simular una colección abscesificada. Debemos conocer su forma de presentación en imagen y tener en cuenta el contexto clínico del paciente para evitar errores diagnósticos.</p>	Conclusión:
<p>Young ST, Paulson EK, McCann RL, Baker ME. Appearance of oxidized cellulose (Surgicel) on postoperative CT scans: similarity to postoperative abscess. Am J Roentgenol. 1993;160: 275-277.</p> <p>Gayer G, Petrovitch I, Brooke Jeffrey R. Foreign Objects Encountered in the Abdominal Cavity at CT RadioGraphics, 2011, Vol.31: 409-428.</p>	Bibliografía: