



Abscesso de iliopsoas bilateral secundário associado à peritonite bacteriana: um relato de caso

Renata Spinelli Resende¹; Miriam Barreto Baié¹; Marcela dos Santos Arruda¹; Tácio Salamé Herszenhorn¹; André Luiz Ferreira¹

1 - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil

Introdução

O abscesso de iliopsoas é uma condição rara, definida como coleção piogênica no compartimento do músculo iliopsoas que ocorre por disseminação hematogênica ou secundária a uma infecção adjacente. Sua forma de apresentação clínica costuma ser pouco específica e insidiosa, configurando um verdadeiro desafio diagnóstico e aumentando a possibilidade de complicações associadas. No entanto, vem apresentando nos últimos anos elevação na incidência de diagnósticos devido ao avanço das técnicas de imagem.

Objetivos

Descrever um caso de abscesso de iliopsoas bilateral secundário à infecção urinária e associado à peritonite bacteriana em uma paciente diabética

Discussão

Mulher, 56 anos, diabética, admitida em hospital terciário apresentando dor em abdome inferior, astenia e perda de 17 kg em 4 meses; além de dor lombar moderada que piorava à movimentação. Identificado ao exame físico abdome globoso e doloroso à palpação em fossa ilíaca esquerda, sem sinais de irritação ou massas palpáveis. Exames laboratoriais revelaram leucocitose (24.400/ul), PCR 102 mg/L e sumário de urina exibindo 30 leucócitos/campo; nitrito positivo e bactérias presentes, com início de Ceftriaxona. Solicitada ultrassonografia (USG) de rins e vias urinárias, que mostrou ascite acentuada, sem outras anormalidades e, à paracentese diagnóstica, evidenciadas 1.024 células/mm³ (100% de neutrófilos); proteína total 30,2 g/dl e desidrogenase láctica (DHL) 34.875 U/l, sendo aventada hipótese de peritonite bacteriana. Realizada Tomografia (TC) de abdome que revelou volumosa coleção extraperitoneal no compartimento iliopsoas bilateralmente, sendo associada Vancomicina ao esquema antibiótico e submetida a drenagem percutânea guiada por USG com colocação de cateter pigtail, que revelou saída de mais de 1.000 ml de secreção piogênica, com 800.000 células/mm³ (100% de neutrófilos), DHL 4.150 U/L e proteínas 8 g/dl.

Apresentou culturas, HIV, PCR para detecção de Tuberculose e GeneXpert da coleção todos negativos. Isolada *Klebsiella pneumoniae* sensível à Ceftriaxona em Urocultura de entrada, atribuindo-se o quadro como secundário à infecção urinária, e suspensa Vancomicina. A paciente recebeu alta hospitalar após 21 dias de tratamento e TC de controle evidenciando redução considerável da coleção. Evoluiu com melhora clínica e sem novos sintomas.

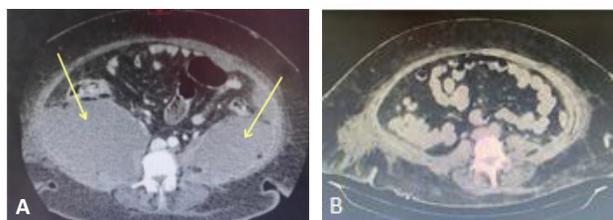


Figura 1. Imagens de tomografia computadorizada. Na figura (A), as setas apontam para o abscesso de iliopsoas bilateral. Na figura (B), imagem de controle obtida ao final do tratamento antibiótico.

Conclusões

O presente artigo buscou relatar um caso de abscesso de iliopsoas bilateral secundário à infecção urinária por *Klebsiella pneumoniae* e associado à peritonite bacteriana em uma paciente diabética, uma condição incomum e pouco relatada, que pode associar-se a grande morbimortalidade quando não identificado prontamente: estudos apontam mortalidade próxima de 100% nos casos não tratados. Pode haver ainda recorrência dentro do primeiro ano, que relaciona-se à drenagem ou tratamento inadequados. Desta forma, fica clara a importância de levarmos em conta tal condição diante do diagnóstico diferencial de um quadro infeccioso de foco abdominal.

Referências Bibliográficas

1. Navarro Gil, Joaquín et al. Absceso de psoas: revisión de la bibliografía. Arch. Esp. Urol., v. 59, n. 1, p. 73-77, feb. 2006 2.
2. Mallick IH, Thoufeeq MH, Rajendran TP. Iliopsoas abscesses. Postgrad Med J. 2004;80(946):459-62. Review.
3. D. Shields, P. Robinson, T.P. Crowley. Iliopsoas abscess – A review and update on the literature. International Journal of Surgery, Volume 10, Issue 9, 2012

E-mail para contato: renataspresende@gmail.com