

## Imágenes en Medicina Intensiva

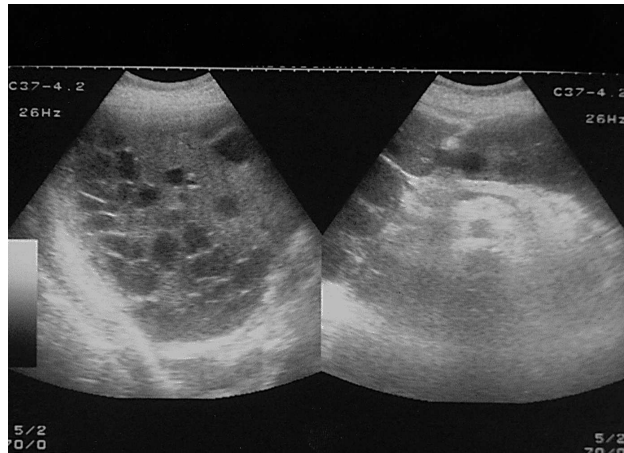


Figura 1.

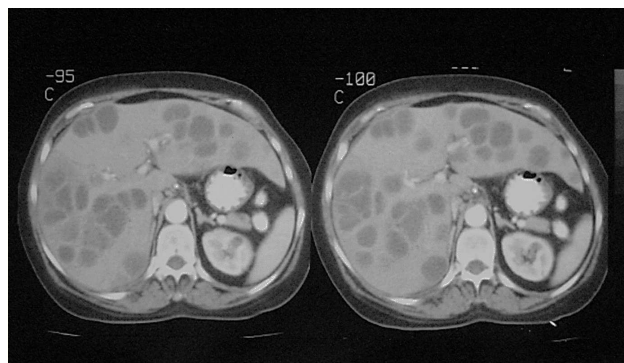


Figura 2.

Paciente mujer de 59 años con antecedentes de asma bronquial que ingresa en el servicio de medicina interna por cuadro de malestar general, ictericia, fiebre y mialgias de una semana de evolución. En la exploración física presenta ictericia y hepatomegalia dolorosa, dura y “abollonada” y en la analítica, bilirrubinemia total de 4,7 mg/dl y leucocitosis de 24.000/ l. Se realiza ecografía (fig. 1) y tomografía computarizada abdominal (fig. 2) que muestran hepatomegalia con múltiples imágenes quísticas en el parénquima hepático. Con la sospecha diagnóstica de colangitis y abscesos hepáticos múltiples se decidió una intervención quirúrgica urgente, y se realizó drenaje y lavado de múltiples colecciones, colecistectomía reglada y drenaje de la vía biliar.

La paciente ingresa en nuestra Unidad en situación de shock séptico precisando soporte vasoactivo y ventilación mecánica prolongada. Ante el crecimiento en el líquido biliar de *Candida* sp. resistente a los azoles, se inició tratamiento con caspofungina; la evolución fue satisfactoria por lo que se trasladó a la paciente a planta a los 15 días de su ingreso en la Unidad.

B. DE LA CALLE GÓMEZ<sup>a</sup>, J. GONZÁLEZ ROBLEDO<sup>a</sup> Y L. MUÑOZ BELLVIS<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General. Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. España.