

ASPECTOS SOBRESALIENTES DE LA AMIBIASIS HEPÁTICA

V

NUEVOS METODOS PARA EL DIAGNOSTICO

DR. BERNARDO SEPÚLVEDA**

DR. LUIS LANDA**

DR. ALFREDO CUARÓN**

HACE JUSTAMENTE un año, presenté a la Academia un trabajo realizado en colaboración con Landa y Cuarón, que contenía nuestras primeras experiencias sobre el uso combinado del gamagrama hepático y de la esplenoportografía, en el diagnóstico de los tumores y abscesos del hígado. En el intervalo transcurrido se han conseguido algunos avances en estos métodos. El objeto de la presente comunicación es revisar tales avances, particularmente en relación con la amibiasis hepática.

MATERIAL Y MÉTODOS

a) *Esplenoportografía*. En el año que ha pasado desde la anterior comunicación se han efectuado 39 esplenoportografías en otros tantos pacientes con absceso hepático amibiano.

La técnica esencial de la esplenoportografía ha sido descrita previamente.¹⁻² Por ello, sólo se mencionará una innovación introducida por uno de nosotros, que ha permitido mejorar considerablemente el estudio del venograma y del hepatograma obtenidos con este método.

* Trabajo de Sección (Gastroenterología) presentado en la sesión del 23 de septiembre de 1964.

** Servicios de Gastroenterología y de Radioisótopos. Hospital General del Centro Médico Nacional, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Hasta ahora, por medio del seriógrafo biplano, era posible obtener en una misma sesión placas radiográficas en sentido anteroposterior y transversal y en sucesión alterna. La innovación introducida³ permite tomar además radiografías en posiciones oblicuas. Esto ha sido realizable gracias al uso de un catéter flexible para la inyección del medio de contraste en el bazo, lo que permite movilizar al enfermo sin el riesgo de producir desgarros en la pulpa esplénica, riesgo que tiene la aguja metálica antes empleada.

De esta manera es posible conseguir mejor visualización de la circulación portal y de los lóbulos del hígado. En el caso particular del absceso hepático amibiano esto representa ventaja importante, sobre todo cuando el proceso se localiza en el lóbulo izquierdo, el cual no siempre aparece con la suficiente precisión en las radiografías frontales y transversales.

b) *Gamagrama hepático.* Desde septiembre del año pasado a la fecha, se han efectuado 306 gamagramas hepáticos en 157 pacientes con abscesos amibianos del hígado.

La técnica empleada también ha sido descrita previamente,^{4 5, 6} por lo cual no incurriremos en repeticiones sobre sus elementos básicos. En cambio, mencionaremos dos avances realizados en este período: la ejecución de dos o más gamagramas sucesivos en el mismo paciente, a intervalos variables, con el fin de seguir la evolución del padecimiento y la introducción del registro a colores de las radiaciones gama.

La repetición del gamagrama, una o más veces, ha sido posible gracias a la sencillez e inocuidad del procedimiento. Los estudios en serie se han efectuado en 72 pacientes con intervalos de dos a ocho semanas, según los casos.

El gamagrama a colores se basa en que la distinta intensidad de las radiaciones, que a su vez depende de la distinta concentración del material radioactivo en el hígado, se registra con diferentes colores, por medio de un dispositivo especial. El dispositivo se ajusta de tal manera, que el color rojo corresponde al máximo de radiaciones y el blanco al mínimo. Los colores intermedios se arreglan en sucesión de acuerdo con el espectro de la luz, de modo que en orden descendente de intensidad vienen el anaranjado, el amarillo, el verde, el azul y el violeta. Este nuevo método permite registrar matices en la concentración de la sustancia radioactiva dentro del parénquima, con mayor precisión que con los sistemas anteriores de inscripción en blanco y negro.

RESULTADOS

a) *Esplenoportografía.* En las figuras siguientes se presenta primero, el esquema para ilustrar los planos de la esplenoportografía y después el estudio de un caso de absceso hepático amibiano en posiciones lateral y oblicuas derechas posteriores, estas últimas en fase de venograma y hepatograma. Puede observarse

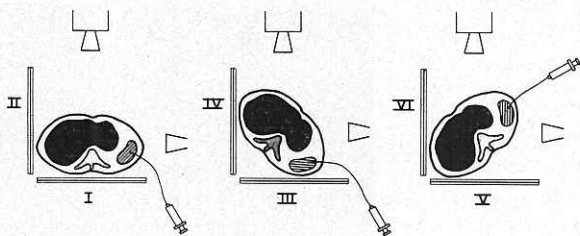


FIG. 1. Esquema que muestra los seis planos de estudio en la esplenopografía.



FIG. 2. Posición lateral (II) de esplenopografía que muestra el nivel líquido de un absceso del lóbulo derecho del hígado.

FIG. 3. Oblícuca derecha posterior (V) que muestra el defecto de llenado en el lóbulo derecho, en la fase de venograma.

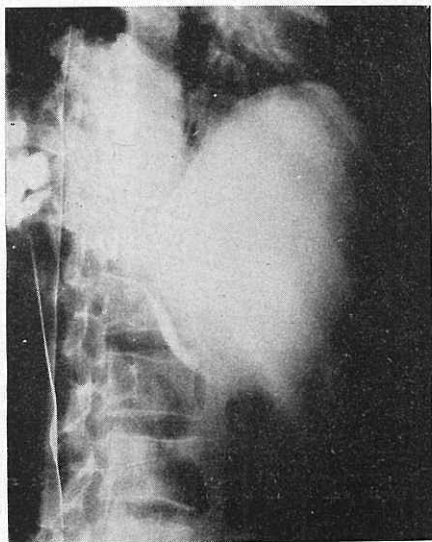
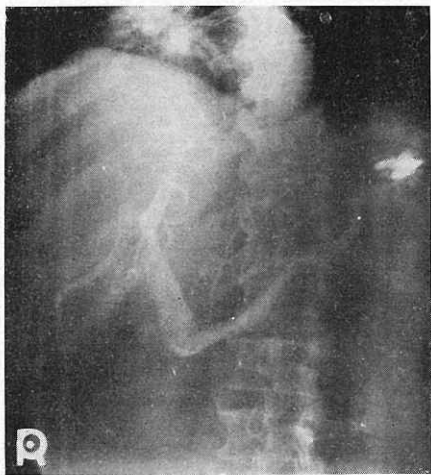


FIG. 4. Oblicua derecha posterior (IV) que muestra la normalidad del lóbulo izquierdo, en la fase de hepatograma.

la mejor visualización que se obtiene en la posición oblicua. Esto se explica por dos razones: primera, porque la acción de la gravedad hace que el medio de contraste se acumule más en el lóbulo declive, y segunda, porque se evita la superposición de las imágenes de ambos lóbulos hepáticos, que ocurre en la posición lateral.

b) *Gamagrama hepático*. A continuación se presentan algunos gamagramas en blanco y negro.*

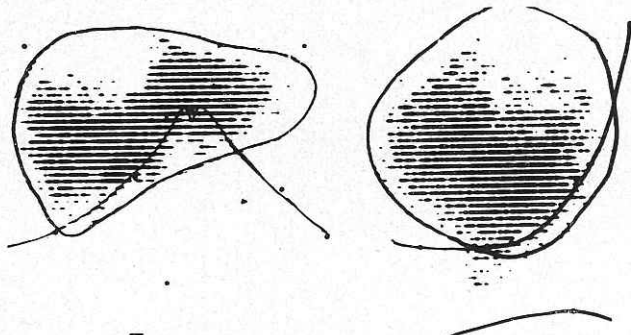


FIG. 5. Gamagrama A.P. y lateral de absceso hepático en la porción superior y anterior del lóbulo derecho.

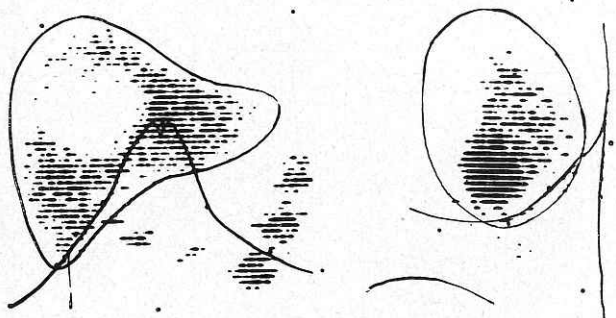


FIG. 6. Gamagramas en ambas posiciones. Absceso en la parte central y posterior del lóbulo derecho.

* Los gamagramas en color fueron presentados en la sesión del 23 de septiembre de 1964.

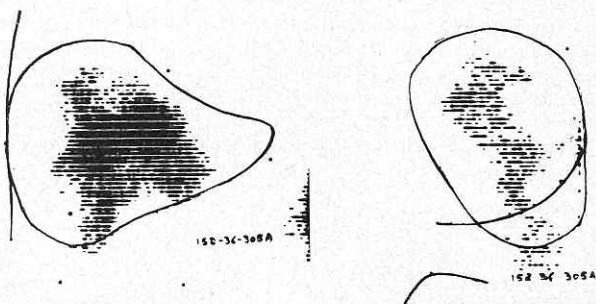


FIG. 7. Abscesos múltiples, evidentes sobre todo en la parte externa, anterior y posterior del lóbulo derecho.

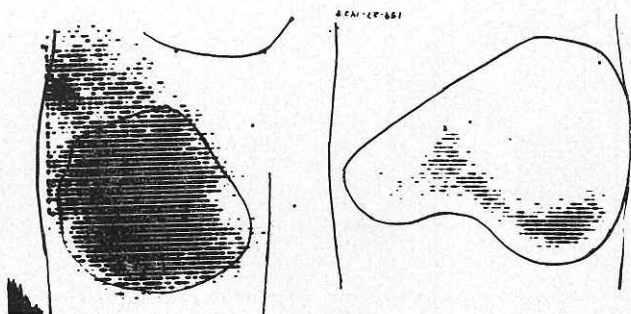


FIG. 8. Gammagrama A.P. del absceso más grande de la serie, que contenía 1,800 ml. de pus. Gammagrama en lateral del absceso más pequeño, con 40 ml. de pus.

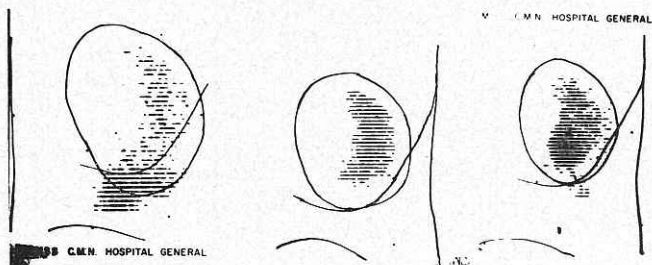


FIG. 9. Evolución de un absceso del lóbulo derecho. Los gammagramas laterales, con un mes de intervalo muestran la disminución de tamaño de la colección purulenta.

COMENTARIOS

En el trabajo leído hace un año ante esta honorable corporación, concluíamos que el gammagrama hepático es un método a la vez sencillo y valioso para la identificación de lesiones circunscritas, sobre todo de localización posterior y que, por ello, debe utilizarse en primer término. Añadíamos que en caso de que el problema no quedará resuelto, está indicada la esplenoportografía y que la combinación de ambos métodos aumenta considerablemente la exactitud en el diagnóstico.

La experiencia con mayor número de casos durante el intervalo transcurrido, ha confirmado plenamente estas conclusiones; pero, además, los avances obtenidos con la esplenoportografía en posiciones oblicuas, con los gammagramas en serie y con los gamagramas a colores, han mejorado la precisión en el diagnóstico y en el estudio de la evolución de los abscesos hepáticos amibianos.

REFERENCIAS

1. Pitol, A., Landa, L., De León, A.: *Esplenoportografía. II. Su utilidad en los padecimientos del páncreas y en hepatopatías distintas de la cirrosis*. Rev. de Investigación Clínica 12: 621, 1960.
2. Sepúlveda, B., Landa, L., Cuarón, A.: *El uso combinado del gammagrama hepático y de la esplenoportografía, en el diagnóstico de los tumores y abscesos del hígado*. Gaceta Médica de México XCIV: 913, 1964.
3. Landa, L., Elizondo, L., Flores, G., De León, A., Sepúlveda, B.: *Avances en el método de la esplenoportografía*. Próximo a publicarse. Buenos Aires, Argentina.
4. Landa, L., Cuarón, A., Sepúlveda, B.: *La utilidad del gammagrama y de la esplenoportografía en el diagnóstico de los tumores del hígado*. Rev. de Gastroenterología de México 29: 153, 1964.
5. Cuarón, A., Sepúlveda, B., Landa, L.: *Topographic distribution of amoebic abscess studied by liver scanning*. Próximo a publicarse.
6. Landa, L., Cuarón, A., Sepúlveda, B.: *El uso del gammagrama en dos planos en el diagnóstico de la amibiasis hepática*. La Semana Médica, Tomo 125, No. 43: 1867, 1964.