

**UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO**

---

---

**División Académica de Ciencias de la Salud**



**“Nocardiosis Abdominal” Reporte de Caso Clínico.**

**Tesis para obtener el Grado de:  
Especialidad en Cirugía General**

**Presenta:  
Julia Fatima Ortiz Maravilla.**

**Director:  
Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández.**

**Villahermosa, Tabasco.**

**Enero 2021**



**UNIVERSIDAD JUÁREZ  
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División  
Académica  
de Ciencias de  
la Salud



Dirección

Of. No. 0191/DACS/JAEP

17 de febrero de 2021

ASUNTO: Autorización impresión de tesis

**C. Julia Fátima Ortiz Maravilla**  
Especialidad en Cirugía General  
Presente

Comunico a Usted, que ha sido autorizada por el Comité Sinodal, integrado por los profesores investigadores Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández, Dr. Miguel Ángel López Alvarado, Mtro. Francisco Javier Ochoa Dorles, Dr. Xavier Moreno Enriquez, Dra. Cristell Guadalupe Guzmán Priego, impresión de la tesis titulada: **"Nocardiosis Abdominal" Reporte de Caso Clínico**, para sustento de su trabajo recepcional de la Especialidad en Cirugía General, donde fungen como Directora de Tesis la Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández.

Atentamente

**Dra. Mirian Carolina Martínez López**  
Directora

C.c.p.- Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández.- Director de Tesis  
C.c.p.- Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández.- Sinodal  
C.c.p.- Dr. Miguel Ángel López Alvarado.- Sinodal  
C.c.p.- Mtro. Francisco Javier Ochoa Dorles.- sinodal  
C.c.p.- Dr. Xavier Moreno Enriquez.- Sinodal  
c.c.p.- Dra. Cristell Guadalupe Guzmán Priego.- sinodal

C.c.p.- Archivo  
DC'MCML/MCE'XME/mgcc\*

Miembro CUMEX desde 2008  
**Consortio de  
Universidades  
Mexicanas**  
UNA ALIANZA DE ESCUELAS PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Av. Crnel. Gregorio Méndez Magaña, No. 2838-A,  
Col. Tamulté de las Barrancas,  
C.P. 86150, Villahermosa, Centro, Tabasco  
Tel.: (993) 3581500 Ext. 6314, e-mail: posgrado.dacs@ujat.mx

[www.dacs.ujat.mx](http://www.dacs.ujat.mx)

DIFUSION DACS

DIFUSION DACS OFICIAL

@DACSDIFUSION



**ACTA DE REVISIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Villahermosa Tabasco, siendo las 10:00 horas del día 16 del mes de febrero de 2021 se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la División Académica de Ciencias de la Salud para examinar la tesis de grado titulada:

**"Nocardiosis Abdominal" Reporte de Caso Clínico**

Presentada por el alumno (a):

Ortiz Maravilla Julia Fatima  
Apellido Paterno Materno Nombre (s)

Con Matricula

1	7	1	E	5	4	0	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Diploma de:

**Especialista en Cirugía General**

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

**COMITÉ SINODAL**

Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández  
Director de Tesis

Dr. Francisco Javier Dorles Ochoa

Dr. Miguel Ángel López Alvarado

Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández

Dr. Xavier Moreno Enríquez

Dra. Crystell Guadalupe Guzmán Priego

## Carta de Cesión de Derechos

En la ciudad de Villahermosa Tabasco el día 08 del mes de Febrero del año 2021, el que suscribe, **Julia Fatima Ortiz Maravilla**, alumna del programa **De La Especialidad en Cirugía General**, con número de matrícula 171E54002 adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud, manifiesta que es autor intelectual del trabajo de tesis titulada: **“Nocardiosis Abdominal” Reporte de Caso Clínico**, bajo la Dirección del Dr. Ricardo Alberto Vázquez Hernández, Conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI Artículo 31. El alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: [julia.maravilla@hotmail.com](mailto:julia.maravilla@hotmail.com) . Si el permiso se otorga el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

**Ortiz Maravilla Julia Fatima**

Nombre y Firma

DIVISIÓN ACADÉMICA DE  
CIENCIAS DE LA SALUD



JEFATURA DEL ÁREA DE  
ESTUDIOS DE POSGRADO

Sello

## DEDICATORIAS

A mí Madre con mi adoración, por toda su paciencia, sus alegrías y sus lágrimas, por que su soledad se haya visto recompensada en los frutos de este esfuerzo.

A mí Padre por ser mi Corazón.

A mí Julia por alimentar mi Alma.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Doctor Ricardo Vázquez por la paciencia y la bondad que mantiene en la formación de nuestras mentes.

Al Dr. Julio Robledo por ayudarme a abrir los ojos a un mundo de posibilidades infinitas.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.

## ÍNDICE

1. Índice	7
2. Glosario	8
3. Abreviaturas	9
4. Resumen	10
5. Introducción	11
6. Marco Teórico	12
7. Pregunta de Investigación	12
8. Planteamiento del Problema	13
9. Justificación	13
10. Hipótesis	14
11. Objetivo	14
12. Material y Métodos	15
12.1 Diseño del estudio	15
12.2 Delimitación espacio- temporal	15
12.3 Universo	16
12.4 Criterios de Inclusión y Exclusión	16
12.5 Variables	16
13. Resultados	17
13.1 Resultados	18
14. Discusión y Conclusiones	19
15. Bibliografía	20

## GLOSARIO

**Absceso:** Acumulación de pus, interna o externa, en un tejido orgánico.

**Colección:** Acumulación de una sustancia orgánica.

**Diabetes Mellitus:** Enfermedad metabólica producida por una secreción deficiente de insulina, lo que produce un exceso de glucosa en la sangre.

**Drenaje percutáneo:** La evacuación del contenido líquido de una colección visualizada mediante ecografía o tomografía.

**Drenaje quirúrgico:** Todo tipo de maniobra y/o material destinados a la evacuación o derivación de una colección normal o patológica hacia el exterior.

**Gold Standard:** Suele ser la prueba de diagnóstico o el punto de referencia que esta mejor disponible en condiciones razonables.

**Tomografía:** Técnica de exploración, especialmente radiológica, que permite obtener imágenes de un corte o plano concreto de un cuerpo



## ABREVIATURAS

- **DPC:** Drenaje percutáneo
- **TC:** Tomografía computada
- **DM:** Diabetes Mellitus
- **US:** Ultrasonografía
- **TMP/SMX:** Trimetoprim con Sulfametoxazol

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.

## RESUMEN.

La Nocardiosis Abdominal es una patología poco frecuente usualmente relacionada a pacientes con algún grado de inmunocompromiso.

Se ha descrito la presentación de Nocardiosis pulmonar y de involucro del sistema nervioso central ocasionadas por el genero *Nocardia* de la familia *Actinomycetaceae*, sin embargo las formas diseminadas se continúan presentando una baja incidencia.

En este reporte de caso nos permiteremos discutir la evolución de un paciente con Nocardiosis Abdominal Recidivante.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.

## INTRODUCCIÓN.

El género *Nocardia* de la familia *Actinomycetaceae* consta de un amplio repertorio de especies, siendo estos bacilos grampositivos estrictamente aeróbios ramificados en forma de cuentas alcohol resistente.

La presentación más frecuente es la pulmonar atribuida esencialmente a *N. Asteroides*, su presentación en el sistema nervioso central parte de la diseminación de esta sospechándose de igual forma una primo infección a nivel pulmonar.

## **MARCO TEÓRICO**

Se han descrito casos en la literatura relacionados con lesiones en piel y tejido celular subcutáneo, simuladores de enfermedad pélvica inflamatoria muy pocos descritos como pseudo tumores de partes blandas o de diseminación abdominal amplia como es el caso del paciente que trataremos en esta publicación.

Cabe mencionar que en la literatura previamente reportada los casos de nocardiosis con afectación SNC con formación de abscesos muestran relación tanto con pacientes inmunocompetentes como con pacientes con comorbilidades tales como diabetes mellitus, hipertensión, inmunocompromiso y tratamiento con inmunosupresores.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿ Es en verdad la Nocardiosis abdominal una entidad poco frecuente en nuestro medio?

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Es la Nocardiosis Abdominal una entidad patológica cuya presentación en nuestro medio es poco frecuente? Nos encontramos calificados para hacer el diagnóstico correcto de la misma o es este motivo por el cuál puede encontrarse subdiagnosticada?.

## **JUSTIFICACIÓN**

La Nocardiosis Abdominal es una enfermedad la cual podría considerarse oportunista en el paciente inmunocomprometido, de aquí la importancia de saber diagnosticar la misma para prevenir tanto como las complicaciones sistémicas, las recidivas y las secuelas a largo plazo, las cuales mermen la calidad de vida del paciente y representen un mayor problema de salud pública.

## **HIPÓTESIS**

La Nocardiosis Abdominal Recidivante es resultado de eventos infecciosos repetitivos por nocardia al no llevarse un seguimiento estricto del curso al tratamiento establecido.

## **OBJETIVOS**

### **a) Objetivo General**

Identificar los pacientes con nocardiosis abdominal que se hayan reportado en el Hospital Juan Graham Casasús

### **b) Objetivos específicos**

1. Describir el abordaje terapéutico realizado en cada uno de los casos registrados.
2. Corroborar la eficacia del tratamiento establecido en estos pacientes.
3. En este reporte de caso se pone como objetivo la apreciación de la singularidad de este padecimiento.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **a) Diseño del estudio**

Reporte de caso

### **b) Procedimiento de recolección de información**

La recopilación de datos se llevó a cabo en el servicio de Hospitalización en el Hospital Regional de Alta especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”; con previa autorización por parte del comité directivo y de ética del Hospital, mediante búsqueda de casos de Nocardiosis Abdominal en periodo correspondiente de Enero 2016 a Enero 2020.

### **c) Universo**

La población estudiada está conformada por pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”, con diagnóstico de Nocardiosis Abdominal.

### **d) Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Nocardiosis abdominal	Nocardiosis del sistema nervioso central Nocardiosis pulmonar

e) Definición de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona	Años cumplidos el día que ingresa al estudio	Cuantitativa	Discreta Número de años
<b>Género</b>	Conjunto de características que cada sociedad asigna a hombres y mujeres	Si el paciente es hombre o mujer de acuerdo a apariencia externa	Cualitativa	Dicotómica (Femenino Masculino)
<b>Residencia</b>	Lugar geográfico determinado de forma permanente o durante un período considerable de tiempo	Municipio de Tabasco o Estado donde reside	Cualitativa	Nominal
<b>Ocupación</b>	Oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que pueda estar empleada o del tipo de estudio que hubiese recibido.	Actividad laboral que realiza al ingresar al estudio	Cualitativa	Nominal
<b>Estado civil</b>	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio	Relación personal en que se encuentra	Cualitativa	Nominal
<b>Preferencia sexual</b>	Atracción emocional, afectiva y sexual por otra persona	Preferencia sexual hacia el mismo sexo y/o el opuesto	Cualitativa	Nominal
<b>Comorbilidades</b>	Presencia de uno o más trastornos (o enfermedades) además de la enfermedad o trastorno primario.	Otras enfermedades asociadas	Cualitativa	Nominal
<b>Fecha de diagnóstico de Norcardiosis Abdominal</b>	Fecha en que se realizó US o TC con diagnóstico de absceso esplénico	Fecha registrada en que se hizo el diagnóstico	Cuantitativa	Numérica continua
<b>Tratamiento</b>	Tratamiento conservador o Quirúrgico	Tratamiento actual para Nocardiosis Abdominal	Cualitativa	Nominal



## RESULTADOS

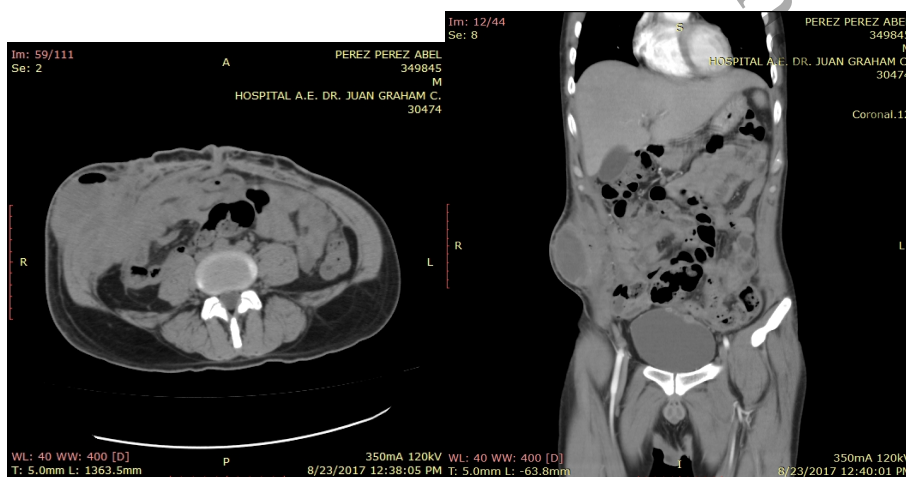
### Reporte de Caso Clínico.

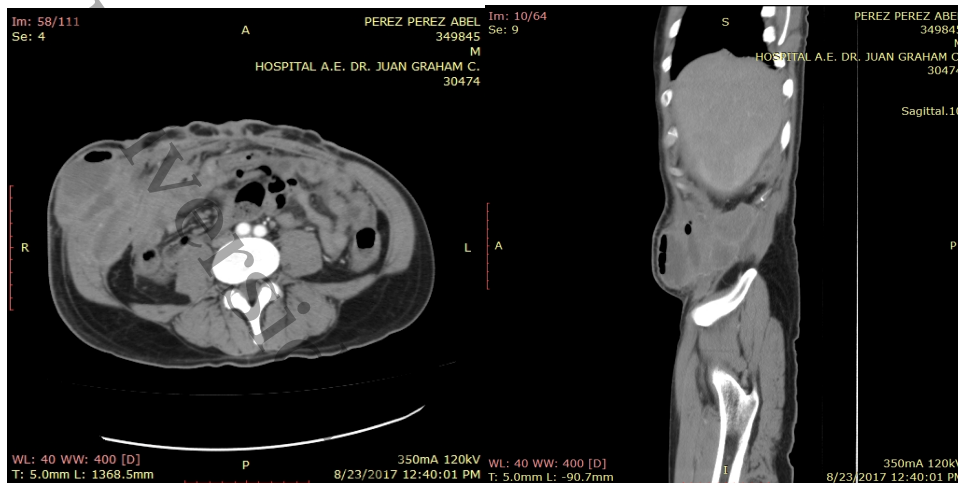
Masculino de 31 años, Diabetes Mellitus tipo 2 de un año de diagnóstico sin manejo actual, alcoholismo de manera ocasional durante 3 años, tabaquismo positivo con un IT 1 paquete/año durante un año, refiere hace 8 años hospitalización por absceso de pared abdominal la cual requirió manejo quirúrgico, drenaje y tratamiento a base de antibióticos. Resto negados, alergias a medicamentos negadas.

Diciembre del 2016 el paciente ingresa a cargo del servicio de medicina interna por presentar abscesos en pared abdominal con drenaje espontáneo los cuales no ameritan manejo quirúrgico, se toma cultivo el cual reporta presencia de *E. Coli*, se inicia manejo a base de cefalosporinas intravenosas y es dado de alta posterior a completar esquema antibiótico.

Durante el lapso de tiempo entre internamientos el paciente no se presenta a sus citas de control.

Agosto del 2017, nuevo ingreso a cargo del servicio de cirugía general por presentar dolor abdominal generalizado 1 mes previo a su ingreso, con presencia de múltiples abscesos en pared abdominal los cuales con drenajes espontáneos ameritan curaciones diarias hasta llegar a la granulación, el cultivo que se toma reporta presencia de *Nocardia* motivo por el cual se interconsulta con el servicio de infectología del hospital y se inicia tratamiento específico a base de trimetoprim con sulfametoxazol.





El paciente es egresado de forma satisfactoria no ameritando mas que curaciones diarias en cama hasta llegar a la reepitelización, se da de alta por mejoría con tratamiento para 6 meses y con citas recurrentes a la consulta externa de cirugía general para su seguimiento y vigilancia.

Se presenta a la primera consulta de seguimiento con el servicio de cirugía general al mes de ser dado de alta y la pared abdominal se observa con mejoría, se solicita TC de control para valorar efectividad del tratamiento y laboratorios de rutina.

Paciente el cual deja de presentarse a las siguientes citas de seguimiento.

## DISCUSIÓN

En nuestro reporte de caso, entendemos y encontramos que la afectación sufrida en este paciente por la Nocardiosis Abdominal Recidivante corresponde al hecho de la inadecuada asistencia a sus citas de control para valorar la eficacia y efectividad del tratamiento establecido.

## CONCLUSIÓN

La Nocardiosis Abdominal es una entidad patológica poco común y en algunas ocasiones subdiagnosticada debido a la complejidad y a la variedad de sus manifestaciones.

Sin embargo bajo una buena supervisión y una adecuada guía el tratamiento resulta ser el adecuado para la recuperación total del paciente hasta lograr la remisión total del mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Department of Medicine, Kasturba Medical College, Manipal, Karnataka, India  
Department of Cardiology, Kasturba Medical College, Manipal, Karnataka, India.
- 2) *Dr. Carlos Aboal - Instituto de Neurología - 2o piso - Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela - Avenida Italia s/n - Montevideo 11600 - Uruguay.*
- 3) Nicolás García Roldán, George Chater Cure, Germán Peña Quiñones, Fernando Hakim. Multiple Cerebral abscesses by *Nocardia* spp in immunocompetent patient. *Acta Neurol Colomb* 2010;26:149-154.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación se tomó en consideración las disposiciones que en materia de investigación en el área de la salud establece la Ley General de Salud; la cual garantiza la integridad de los participantes y la confidencialidad de los datos recabados en el estudio. En el Título V Capítulo Único. Artículo N° 97. Artículo N° 98 fracción I, II y III. Artículo N° 100 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII (Secretaría de Salud [SS], 2016).

A los criterios del Título V Capítulo Único, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos se consideró:

En referencia al artículo 197 en esta investigación prevaleció el criterio del respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar de los participantes, así como también se protegió la privacidad de los participantes debido a que solo se tomaron sus datos y los resultados fueron en forma general a como establece el artículo 16.