

## Images in Surgery

# SUPRAELEVATOR ABSCESS WITH EXTENSION TO THE RIGHT PERIVESICAL SPACE

## ABSCESO SUPRAELEVADOR CON EXTENSION AL ESPACIO PERIVESICAL DERECHO

Myriam Fernández-Isart<sup>1\*</sup>, Maria Alfonso-García<sup>1</sup>, Natalia Alonso-Hernández<sup>1</sup>,  
Xavier Francesc González-Argente<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitario Son Espases.  
Palma de Mallorca. España.

**\*Correspondence Author:**

Myriam Fernández-Isart,  
Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitario Son Espases.  
Palma de Mallorca. España.  
E-Mail: myriam.fernandez@ssib.es

Received: 05 May 2022. Approved: 01 September 2022. Published: April 2023

Varón de 45 años que acude a urgencias por proctalgia y fiebre, a la exploración de la canal anal se aprecia abombamiento lateral derecho y tacto rectal muy doloroso. Se realiza tomografía computerizada

(TC) de urgencia que informa de colección líquida que se extiende por encima del musculo elevador del ano, compatible con absceso perianal con extensión transelevadora derecha y colección perivesical antero-derecha.



Figura 1,2. La colección contiene abundante aire. Rodea la circunferencia en 270° (flecha) desde margen anal hasta la bifurcación de los vasos iliacos comunes derechos. En sentido antero-posterior llega al espacio prevesical derecho y no presenta aire en cavidad peritoneal.

Se realiza drenaje quirúrgico urgente por vía isquiorectal derecha y colocación de sonda de Pezzer.

Acude al mes por dolor inguinal derecho y fiebre. Se realiza TC pélvico que informa de resolución del absceso isquioanal con persistencia de colección paravesical derecha aunque de menor tamaño que precisa drenaje percutáneo por Radiología Intervencionista y sucesiva resolución de la colección.

El absceso supra-elevador es poco frecuente. La prueba de elección para su diagnóstico es una resonancia magnética (RMN) pélvica (1) que no se suele realizar de Urgencia, por lo que en nuestro caso se ha realizado un TC abdomino-pélvico. La imagen radiológica ayudará a determinar el origen del absceso supra-elevador para valorar la mejor vía de drenaje. Si su origen es una infección intrabdominal, podría ser más adecuado un drenaje intrabdominal por parte de Radiología Intervencionista. Por otro lado, si su origen es un absceso interesfinteriano, el desbridamiento debe ser por vía endoanal. Y por último, si el origen es un absceso isquiorectal, la vía de drenaje óptima sería a través el espacio perineal (2).

A modo de conclusión, conociendo la localización del absceso y realizando el drenaje por la vía adecuada se pueden evitar fístula perineal más complejas.

## Declaraciones de los autores

- Se declara que no hay conflicto de intereses.
- El paciente dio su consentimiento para la publicación de las imágenes.

## Referencias

1. A. García Granero, P. García-Castro, M. Frasson, B. Flor-Lorente, O. Carreño; A. Espí; I. Puchades; E. García-Granero. Management of cryptoglandular supralelevator abscesses in the magnetic resonance imaging era: a case series. *Int.J.Colorectal Dis.* 2014 Dec; 29 (12): 1557-64. DOI: 10.1007/s00384-014-2028-2.
2. M.J. Perea Sanchez, J. Vega Blanco, M. Becerra González, R. Martín G. de Arboleya; D. Molina García, N. Cisneros Cabello, V. Maldonado. Manejo de la patología anorrectal urgente. *Cir. Andal.* 2020; 21: 432.