



### Empiema bacteriano espontáneo

**Sr. Director:** Recientemente se ha publicado en su revista una carta al director titulada "Empiema bacteriano espontáneo por *Enterococcus faecalis* en un paciente cirrótico sin ascitis", de Laserna Martínez et al<sup>1</sup>. Aparte del indudable valor descriptivo del caso clínico, nos gustaría realizar una serie de puntualizaciones.

En primer lugar, sería recomendable reservar el término *empiema* a la presencia de pus en el espacio pleural. A pesar de la controversia que ha existido en la bibliografía sobre este término, en la actualidad parece aceptado que el empiema pleural es la presencia de líquido purulento viscoso en el espacio pleural (de la terminología anglosajona *frank pus* o *gross pus*). Las características bioquímicas del líquido pleural contribuyen a predecir la posibilidad de evolución tórpida o la necesidad de drenaje torácico<sup>2,3</sup>, pero no definen la presencia de un empiema pleural.

En segundo lugar, no encontramos bibliografía científica que avale la recomendación de los autores de cultivar todo derrame pleural en los pacientes cirróticos, aunque se trate de trasudados. En la actualidad se admite la necesidad de realizar estudios microbiológicos en todo exudado pleural<sup>3</sup> con un nivel de evidencia de grado C. El único estudio prospectivo aleatorizado sobre la utilidad de los estudios microbiológicos pleurales<sup>4</sup>, presentado en forma de *abstract*<sup>5</sup> en el XI Congreso Europeo de Neumología, demuestra que esto no aporta ningún beneficio a los pacientes con derrames pleurales (ni siquiera en el grupo de paraneumónicos) en términos de supervivencia o morbilidad y suponen un gasto sanitario excesivo.

**D. Jiménez Castro y G. Díaz Nuevo**  
Servicio de Neumología.  
Clínica La Zarzuela. Madrid.

1. Laserna Martínez E, Luque Márquez R, Ruiz García A. Empiema bacteriano espontáneo por *Enterococcus faecalis* en un paciente cirrótico sin ascitis. Arch Bronconeumol 2001;37:404.
2. Light RW. Pleural diseases. 3rd ed. Baltimore: Williams and Wilkins, 1995; p. 129-53.
3. Colice GL, Curtis A, Deslauriers J, Heffner J, Light R, Littenberg B, et al. Medical and surgical treatment of parapneumonic effusions. Chest 2000;18:1158-71.
4. Jiménez Castro D. Utilidad de la microbiología en el diagnóstico y tratamiento de los derrames paraneumónicos: estudio prospectivo aleatorizado [tesis doctoral]. Madrid: Universidad de Alcalá de Henares, 2001.
5. Jiménez Castro D, Díaz Nuevo G, Pérez-Rodríguez E. Routine use of pleural fluid cultures. Are they indicated? Eur Respir J 2001;18:139.