RadiologyInfo.org
Para pacientes

# Drenaje de abscesos



Un abseso es una acumulación de líquido infectado dentro del cuerpo. El drenaje de un abseso percutáneo utiliza la guía por imágenes para colocar una aguja o catéter a través de la piel dentro del abseso, para eliminar o drenar el líquido infectado. Ofrece una recuperación más rápida que el drenaje con cirugía abierta.

Los pacientes que se someten a este procedimiento generalmente tienen que ser hospitalizados. Hable con su doctor si existe alguna posibilidad de que esté embarazada y coméntele sobre cualquier enfermedad reciente, condición médica, alergia y medicamentos que esté tomando. Su doctor podría recomendarle que deje de tomar aspirina, drogas antiinflamatorias no esteroides (AINSs) o agentes desespesadores de la sangre por varios días antes de su procedimiento e indicarle que no coma ni beba nada por varias horas antes del procedimiento. Deje las joyas en casa y vista ropas holgadas y cómodas. Se le podría pedir que se ponga una bata.

## ¿En qué consiste el drenaje de abscesos?

Un absceso es en una acumulación infectada de fluídos dentro del cuerpo. En general, las personas que tienen un absceso padecen fiebre, escalofríos y dolor en un lugar cercano a la zona involucrada. Si el paciente tiene estos síntomas, no es inusual que se lo someta a un test por imágenes (por lo general una TC (http://www.radiologyinfo.org) ) o de ultrasonido (http://www.radiologyinfo.org) ), con el fin de ayudar a identificar y hacer un diagnóstico correcto del abseso. Una vez que se diagnostica el absceso, el médico y el radiólogo de intervención trabajarán en conjunto para establecer una terapia adecuada. Siempre que se determine que no es riesgoso, se puede utilizar el drenaje percutáneo de absceso, que permite realizar una terapia mínimamente invasiva para tratar el absceso.

En el drenaje percuáteneo de absceso, un radiólogo de intervención utiliza la guía por imágenes (TC, ultrasonido o fluoroscopia) para colocar una aguja delgada dentro del abseso para obtener una muestra del líquido infectado de una zona del cuerpo como el tórax, abdomen o pelvis. Luego, se deja colocado un pequeño catéter de drenaje para que drene el líquido del absceso. Podría llevar varios días para poder remover todo el líquido. En forma ocasional, los abscesos que no pueden tratarse por medio del drenaje percutáneo podrían requerir de un drenaje quirúrgico en la sala de operaciones.

## ¿Cuáles son algunos de los usos comunes de este procedimiento?

El drenaje percutáneo de absceso en general se emplea para extraer el líquido infectado del cuerpo, más comúnmente ubicado en el abdomen y la pelvis. El absceso podría ser consecuencia de una cirugía reciente o un efecto secundario de una infección como la apendicitis (https://www.radiologyinfo.org/es/info/appendicitis) o la diverticulitis (https://www.radiologyinfo.org/es/info/diverticulitis) . En menor medida, el drenaje percutáneo de absceso puede practicarse en el tórax o en otras partes del cuerpo.

## ¿Cómo debo prepararme?

Los pacientes a los que se les practica el drenaje percutáneo de absceso se los coloca en dos categorías generales:


Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- los hospitalizados, que frecuentemente se recuperan de una cirugía.
- los no hospitalizados y tienen los síntomas detallados anteriormente. En estos casos, posiblemente deba internarse en el hospital en el día en que se le practique el procedimiento.

Hable con su médico sobre todos los medicamentos que esté ingiriendo. Liste las alergias, en especial a los anestésicos locales (http://www.radiologyinfo.org) , la anestesia general (http://www.radiologyinfo.org) , o los material de contraste (http://www.radiologyinfo.org) . Su médico le podría indicar que deje de tomar aspirinas, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés) o anticoagulantes.

Las mujeres siempre deben informar al médico o al tecnólogo si están embarazadas. Los médicos no relizarán muchas de las pruebas durante el embarazo para evitar la exposición del feto a la radiación. Si se necesita hacer una radiografía, el médico tomará precauciones para minimizar la exposición del bebé a la radiación. *Ver la página de Seguridad de la radiación (https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-radiation) para obtener mayor información sobre el embarazo y los rayos X.*

Con la excepción de los medicamentos, su médico le podría indicar que no beba ni ingiera nada por varias horas antes del procedimiento.

El enfermero le dará una bata para usar durante el procedimiento.

Se aconseja que programe pasar la noche en el hospital luego del procedimiento.

## ¿Cómo es el equipo?

Un catéter es un tubo de plástico largo, delgado, considerablemente más pequeño que la punta de un lápiz. Tiene aproximadamente 1/8 de pulgada de diámetro.

El drenaje percutáneo de absceso en general se realiza con la orientación por medio de imágenes de TC, ultrasonido o imágenes fluoroscópicas de rayos X.

**TC**

El dispositivo para la exploración por TC es una máquina de gran tamaño, con forma de anillo con un túnel corto en el centro. Uno se acuesta en una mesa angosta que se desliza dentro y fuera de este corto túnel. El tubo de rayos X y los detectores electrónicos de rayos X se encuentran colocados en forma opuesta sobre un aro, llamado gantry, que rota alrededor de usted. La computadora que procesa la información de las imágenes se encuentra en una sala de control aparte. Allí es adonde el tecnólogo opera el dispositivo de exploración y monitorea su examen en contacto visual directo. El tecnólogo podrá escucharlo y hablar con usted utilizando un parlante y un micrófono.

**Ultrasonido**

Las máquinas de ultrasonido están compuestas por una computadora y un monitor de video unidos a un transductor (http://www.radiologyinfo.org) . El transductor es un dispositivo portátil pequeño que parece un micrófono. Algunos exámenes podrían utilizar diferentes tipos de transductores (con capacidades diferentes) durante un mismo examen. El transductor envía ondas sonoras de alta frecuencia inaudibles hacia adentro del cuerpo y capta los ecos de retorno. Los mismos principios se aplican al sonar utilizado por barcos y submarinos.

El tecnólogo aplica una pequeña cantidad de gel en el área bajo examinación y coloca allí el transductor. El gel permite que las ondas sonoras viajen de ida y vuelta entre el transductor y el área bajo examinación. La imagen por ultrasonido se puede ver inmediatamente en un monitor. La computadora crea la imagen en base al volumen (amplitud), el tono (frecuencia) y el tiempo que le lleva a la señal de ultrasonido volver hacia el transductor. También considera a través de qué tipo de estructura del cuerpo y/o


Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

tejido el sonido está viajando.

**Rayos X**

Este examen por lo general utiliza una camilla de radiografía, uno o dos tubos de rayos X, y un monitor de video. La fluoroscopia convierte los rayos en imágenes de video. Los médicos la utilizan para observar y guiar procedimientos. La máquina de rayos X y un detector suspendido sobre la camilla de examen producen el video.

Este procedimiento podría utilizar otro equipo, incluyendo una línea intravenosa (http://www.radiologyinfo.org) (IV), una máquina de ultrasonido y aparatos que controlan sus latidos cardíacos y presión arterial.

## ¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

Los procedimientos mínimamente invasivos guiados por imágenes como el drenaje percutáneo de absceso se llevan a cabo con mayor frecuencia por un radiólogo de intervención especialmente capacitado en una sala de radiología de intervención (http://www.radiologyinfo.org) o por medio de la orientación por TC en un área separada del departamento de radiología.

Usted yacerá sobre la camilla de examen.

El médico o el enfermero podría conectarlo a unos monitores que controlan el latido cardíaco, la presión arterial, los niveles de oxígeno, y el pulso.

Personal de enfermería o un tecnólogo (http://www.radiologyinfo.org) le colocarán una línea intravenosa (IV) en la mano o brazo para administrarle medicación sedante por vía intravenosa.

El médico adormecerá el área con un anestésico local. (http://www.radiologyinfo.org) Esto podría quemar o arder brevemente antes de que el área se adormezca.

El enfermero esterilizará el área de su cuerpo en la que se insertará el catéter. Esterilizarán y cubrirán esta área con una gasa quirúrgica.

El médico le hará una pequeña incisión en la piel en el sitio.

Luego de que el paciente es sedado para el procedimiento, el radiólogo de intervención utiliza la guía por imágenes para colocar un catéter (http://www.radiologyinfo.org) (un tubo plástico largo, delgado y hueco) que atraviesa la piel y se introduce dentro del absceso para permitir el drenaje del líquido infectado.

El médico o el enfermero le quitará la línea intravenosa antes de que vuelva a su casa.

En general, este procedimiento finaliza entre 20 minutos y una hora.

Una vez colocado, el catéter se conecta a una bolsa de drenaje que se encuentra fuera del cuerpo. El catéter permanecerá colocado hasta que el líquido deje de drenar y la infección haya desaparecido. Posiblemente el drenaje de la infección lleve varios días.

## ¿Qué experimentaré durante y después del procedimiento?

El médico o el enfermero conectará aparatos a su cuerpo para monitorear su rítmo cardíaco y la presión arterial.

Sentirá un pequeño pinchazo cuando el enfermero le inserte la aguja adentro de su vena para la línea intravenosa y cuando le inyecten el anestésico local. La mayor parte de la sensación se sentirá en el sitio de incisión en la piel. El médico adormecerá este área usando un anestésico local. Podría sentir presión cuando el médico le inserta el catéter adentro de la vena o de la arteria. Sin embargo, no sentirá muchas molestias.


Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Si el procedimiento utiliza sedación, se sentirá relajado, adormecido y cómodo. Es posible que pueda permanecer despierto o no, y eso dependerá de la intensidad del sedante.

Permanecerá en la sala de recuperación hasta que esté totalmente despierto y listo para que lo trasladen a la cama del hospital.

Por lo general, los pacientes a los que se les practica un drenaje percutáneo de absceso se quedan internados durante unos días. Generalmente, se lleva a cabo un seguimiento mayor en forma ambulatoria y un radiólogo de intervención lo verá en periodos regulares para asegurarse de que el proceso de sanación se desarrolla de acuerdo con lo planificado. Una vez que se haya recuperado y el radiólogo de intervención se encuentre satisfecho con respecto a la finalización de la sanación, se quitará el catéter.

## ¿Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo?

Una vez completado el procedimiento, el radiólogo de intervención (http://www.radiologyinfo.org) le informará si el procedimiento ha sido un éxito.

## ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos del drenaje percutáneo de absceso?

### Beneficios

- No es necesario hacer una incisión quirúrgica: sólo un pequeño corte en la piel que no necesita suturas.
- El procedimiento es mínimamente invasivo y el periodo de recuperación es en general más rápido que el que lleva un drenaje quirúrgico abierto.

### Riesgos

- Cualquier procedimiento que penetre la piel conlleva un riesgo de infección. La posibilidad de necesitar un tratamiento con antibióticos ocurre en menos de uno de cada 1.000 pacientes.
- Existe un muy bajo riesgo de reacción alérgica cuando en el procedimiento se utiliza una inyección de material de contraste (http://www.radiologyinfo.org) .
- En muy raras ocasiones, un órgano adyacente puede resultar afectado por el drenaje percutáneo de absceso.
- En ciertas ocasiones podría haber sangrado.
- El catéter colocado al momento del drenaje percutáneo de absceso posiblemente se bloquee o se salga de lugar por lo que requerirá que se manipule o se cambia el catéter. Asimismo, una acumulación muy grande o compleja de líquido posiblemente necesite más de un drenaje de absceso.


### Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

### Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su

impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)