



264/39 - NECESIDAD DE VIGILANCIA ESTRECHA EN EL PACIENTE INMUNODEPRIMIDO

V. Ruiz Ruiz^a, M. Martos Borrego^b y M. Ríos del Moral^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Almería Periferia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Águilas Sur. Almería.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Río Nacimiento. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: alergia a salicilatos, fumador activo, HTA, dislipemia, hiperuricemia. Fibrilación auricular anticoagulada. Insuficiencia renal que precisó trasplante hace 2 años, actualmente en inmunosupresión con basiliximab, micofenolato, esteroides. Anamnesis: varón de 66 años que acude para revisión programada, consulta por una escara necrótica en antebrazo, actualmente de 0,5 cm de diámetro de reciente aparición, que ha ido en aumento progresivo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Exploración neurológica y cardiopulmonar normal. MMII sin edemas, Exploración brazo derecho: lesión necrótica, aproximadamente 0,5 m de radio, dolorosa. Se deriva al dermatólogo de forma urgente. Biopsia cutánea con resultado histológico de necrosis e infiltrado inflamatorio de PMN con focos de cariorrexis y células multinucleadas dispersas o formando cúmulos alrededor de unas formaciones irregulares que se tiñen de PAS, PAS-D, Grocott sugestivas de estructuras micóticas. Cultivo negativo. Pendiente de resultado histológico. Se aísla *Klebsiella pneumoniae* multisensible. Nueva biopsia cutánea: necrosis dérmica con focos de vasculitis granulomatosa, septal y lobulillar y presencia de hifas ramificadas no septadas de gran diámetro que apunta hacia una infección micótica del género mucor. Hongos en incubación. PCR de la biopsias: se confirma infección por mucor *Rhizopus*.

Juicio clínico: Infección por mucor *Rhizopus* en paciente inmunodeprimido.

Diagnóstico diferencial: Gangrena estreptocócica, gangrena sinérgica bacteriana progresiva, celulitis anaerobia por *Clostridium*, celulitis anaerobia no clostridiana, celulitis necrotizante sinérgica, celulitis gangrenosa bacteriémica por *Pseudomonas*.

Comentario final: Los pacientes inmunodeprimidos precisan una actuación urgente por el mayor riesgo de infecciones graves, así mismo necesitan un seguimiento estrecho en Atención Primaria y las distintas especialidades para el control de las distintas posibles patologías que pudieran aparecer e instaurar rápidamente tratamiento adecuado.

Bibliografía

1. Rubin RH, Wolfson JS, Cosimi AB, Tolkoff-Rubin NE. Infection in the renal transplant recipient. *Am J Med.* 1981;70:405-11.