



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1895 - SHOCK SÉPTICO ESTREPTOCÓCICO: UN CASO DIFÍCIL

R.M. Domínguez Rollán, Rosa María

Médico de Familia. Servicio de Urgencias de Atención Primaria. Centro de Salud Alto Pas. Ontaneda.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 56 años, síndrome de Down con afasia. Ecocardiograma 2010: Fracción de eyección normal. Acude al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) en junio 2016 por vómitos, febrícula y diarrea; con exploración aparentemente normal recibe tratamiento sintomático para gastroenteritis aguda no complicada. Horas después acude a su médico de Atención Primaria por empeoramiento general, disnea descrita apretando el cuello con sus manos, agitación y saturación de oxígeno (SO<sub>2</sub>) < 90%. Se deriva al hospital donde sufre parada cardíaca recuperada con reanimación cardiopulmonar avanzada e ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración en SUAP: auscultación normal y abdomen blando, aumento de peristaltismo y dolor leve difuso en palpación, difícil anamnesis por afasia. Exploración en hospital: hipofonesis global, broncoespasmo y SO<sub>2</sub> < 90%. Analítica: leucocitos 22.100/μL, desviación izquierda y alteración de coagulación. Procalcitonina 49,42 ng/ml, (> 2 ng/ml indicativo de sepsis). Radiografías y electrocardiograma normales. En UCI: tratamiento con antibióticos de amplio espectro, sueroterapia intensiva e inotrópicos. Exitus por shock refractario en menos de 24 horas, no se autoriza necropsia. Hemocultivos y cultivos de esputo: *Streptococcus pyogenes*.

**Juicio clínico:** Shock séptico refractario por *Streptococcus pyogenes*

**Diagnóstico diferencial:** Gastroenteritis aguda por rotavirus, gastroenteritis aguda bacteriana, shock séptico por *Salmonella typhi*, Enterocolitis por enfermedad de Hirschsprung asociada a trisomía 21.

**Comentario final:** *Streptococcus pyogenes*, frecuente patógeno humano, causa infecciones que varían entre faringoamigdalitis no complicadas y otras graves, como la fiebre reumática, la fascitis necrotizante o el síndrome de shock tóxico estreptocócico, con fallo multiorgánico y mortalidad entre el 30-70%. Por ello y su alta prevalencia e impacto en salud pública, recientes estudios avalarían la posibilidad de desarrollar una vacuna.

### Bibliografía

1. Nelson GE, Pondo T, Toews KA, Farley MM, Lindegren ML, Lynfield R5 et al. Epidemiology of Invasive Group A Streptococcal Infections in the United States, 2005-2012. Clin Infect Dis.

2016. pii: ciw248.
2. Clemente G, Tuttolomondo A, Colomba D, Pecoraro R, Renda Ch, Della Corte V et al. When sepsis affects the heart: A case report and literature review. *World J Clin Cases*. 2015;3:743-50.
  3. Abellán Morcillo I, González A, Selva Cabañero P, Bernabé A. Primary peritonitis by *Streptococcus pyogenes*. A condition as rare as it is aggressive. *Rev Esp Enferm Dig*. 2016;108:231-2.

**Palabras clave:** Shock séptico. *Streptococcus pyogenes*.