



242/1240 - LA FACILIDAD DE INFECCIÓN DE UN LINFEDEMA EN PACIENTES OBESOS

M. Torres Ortega^a, N. García Espinosa^b y A. Cereijo Pardiñas^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras-Norte. Cádiz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras-Norte. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 45 años con obesidad mórbida y linfedema en ambos miembros inferiores ya conocidos que acude a consulta con fiebre de hasta 39 °C y enrojecimiento, aumento de calor local en cara interna de muslo de miembro inferior derecho y aumento de perímetro de dicha extremidad. Se realiza analítica urgente: leucocitos 20.600 (N 83%, L 4%, cayados 11%) y PCR de 15,49 mg/dl. Se manda a la paciente a urgencias para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Ingresa en Unidad de Infecciosos y se realizan las siguientes pruebas: Analítica sin leucocitosis y disminución de PCR. TAC: signos de extensa celulitis en el MID, de predominio en la cara medial del muslo. Engrosamiento de líquido profundo a la fascia muscular de la pierna derecha, no se puede descartar fascitis. Interconsulta con Traumatólogo: que desestima tratamiento quirúrgico. Clínicamente fue difícil observar la evolución local por la magnitud del linfedema local y la obesidad de la paciente. La paciente presentó buena evolución, resolviéndose el problema con antibioterapia.

Juicio clínico: Celulitis sobre linfedema.

Diagnóstico diferencial: Celulitis. Linfedema masivo. Fascitis.

Comentario final: La paciente no presentó dolor y se resolvió el proceso con clindamicina y piperacilina/tazobactam por lo que se descartó el diagnóstico de fascitis. Después del comienzo de la antibioterapia no volvió a presentar fiebre y mejoró también clínica y analíticamente.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.
2. Vizcaíno Sánchez-Rodrigo J, Crespo Peña M. Guía de Actuación en Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, 4ª ed. Madrid, 2014.

Palabras clave: Celulitis. Fascitis. Linfedema.