



242/779 - INFECCIÓN DE PARTES BLANDAS EN PESCADOR

A. Marcelo Martínez^a, M. Garratón Julia^b, A. Puertas Rodríguez^c y A. Expósito Mateo^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años, que sufre herida en antebrazo izquierdo de 1 cm cuadrado mientras pescaba, con un anzuelo. Debido a que la herida presentaba abundante sangrado, acude a la posta de la Cruz Roja. En dicha asistencia, le realiza una cura local y una sutura de dicha herida. A los 3 días, la herida sufre secreción purulenta y dehiscencia de los puntos de sutura. La herida sufre cronificación, a pesar de las visitas a urgencias y al médico de cabecera, siendo tratado con curas locales y antibióticos (amoxicilina asociado con clavulánico, azitromicina, levofloxacino, ciprofloxacino) Después de 2 meses, la herida presentaba un tamaño de unos 2 cm de diámetro con un trayecto fistuloso a lo largo del antebrazo de unos 5 cm de largo.

Exploración y pruebas complementarias: Las exploraciones analíticas fueron normales, sin evidencia de infección y con reactante de fase agudo normal. El estudio radiográfico, no mostraba lesiones óseas aparentes. El cultivo de la herida no mostró microorganismo responsable.

Juicio clínico: Infección de partes blandas por herida en pescador.

Diagnóstico diferencial: Infección por *Plesiomonas shigelloides*. Infección por *Mycobacterium marinum*.

Comentario final: En el quirófano de Cirugía Menor se realiza un Friedrich técnica que consiste en la eliminación del tejido esfacelado o necrótico de una herida o úlcera por medios quirúrgicos o médicos. Como se aprecia en las fotos, la herida a progresado satisfactoriamente hasta la curación.

Bibliografía

1. Madrazo López M, Alegre Sancho JJ, Puchades Gimeno F, et al. Celulitis por *Plesiomonas shigelloides* en un pescador con lupus eritematoso sistémico. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2016;34:605-6.
2. Mok MY, Wong SY, Chan TM, et al. Necrotizing fasciitis in rheumatic diseases. *Lupus*. 2006;15:380-3.
3. Von Graevenitz A, Mensch AH. The genus *aeromonas* in human bacteriology. Report of 30 cases and review of the literature. *N Engl J Med*. 1968;278:245-8.

Palabras clave: Infección partes blandas. Herida en pescadores. Cirugía menor. Limpieza de

herida.