



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1949 - ÁNTRAX EN REGIÓN INTERESCAPULAR. REPORTE DE CASO

G. Doves Godoy<sup>a</sup>, L. Peña Mercado<sup>b</sup>, J. Abigail Correa<sup>a</sup> y A. Cusihuamán Puma<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Sanatorio Adventista de Asunción. Paraguay.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Sanatorio Adventista de Asunción. Paraguay.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Dirección de Educación e Investigación de la Dirección General de APS. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 58 años, hipertenso con tratamiento regular, consultó por tumoración dolorosa interescapular de 3 días de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tumoración dolorosa interescapular, con centro ulcerado y secreción purulenta abundante de color amarillento, con vesículas y cambios tróficos a nivel de piel. Fórmula leucocitaria: G.B. 20.920/mm<sup>3</sup>, neutrofilia de 82%, PCR 12. Ultrasonografía: se constató colección subcutánea de 60 ml a 7 mm de la piel. Mediante punción y drenaje, con toma para microbiología: frotis cocos gram positivos y cultivo negativo a las 48 horas de incubación.

**Orientación diagnóstica:** Ántrax cutáneo.

**Diagnóstico diferencial:** Infección de partes blandas. Celulitis. Absceso.

**Comentario final:** El ántrax es una infección bacteriana cuyas manifestaciones clínicas son comunes, a saber, es un proceso infeccioso de la piel, con puerta de entrada piloglandular, que engloba el fondo epitelial del folículo atravesándolo e invadiendo la dermis, desde donde en sucesivas etapas ascendentes, llega a la piel aflorando por varias bocas. El tratamiento oportuno evita hospitalizaciones. Se trata efectivamente con una combinación de cirugía y antibióticos. El paciente en cuestión fue tratado con clindamicina, vancomicina y ciprofloxacina por vía endovenosa por 12 días, luego cefalexina y trimetoprim-sulfametoxazol por vía oral por 10 días, con buena respuesta, quedando actualmente sin secuelas de su enfermedad.

### Bibliografía

1. Salinas D. Ántrax en un pueblo de los andes del Perú: ¿Una enfermedad emergente? Rev Per Enf Inf Trop. Perú. 2002;6(1):27-31.

**Palabras clave:** Ántrax. Infección.