



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1842 - SEPSIS TRAS UNA HERIDA LEVE Y SUPERFICIAL

M. García Aparicio<sup>a</sup>, M. Zarza Arribas<sup>b</sup>, Á. Lirón García<sup>c</sup> y M. Márquez Salaverri<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor-El Algar.

<sup>c</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor-El Algar. Cartagena.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años acude a consultas de atención primaria por eritema e inflamación de tobillo derecho por lo que tras sospecha de celulitis se inicia amoxicilina-clavulánico vo sin mejoría de la clínica. Acude tras una semana a la consulta por fiebre de hasta 39,5 °C, escalofríos, sudoración profusa y eritema en 1/3 distal y medio de pierna derecha con signos de inflamación. Reinterrogando, la paciente refiere que las dos semanas previas salió a caminar y se hizo una herida en región aquilea con el zapato.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración objetivamos fiebre de 39,5 °C, TA 150/90 mmHg, FC 120 lpm, afectación del estado general con datos de sepsis. AC: rítmico sin soplos. AP: MVC sin ruidos añadidos. MID: edema con celulitis, ampolla necrohemorrágica en talón y palpación de cordón venoso en zona gemelar. Dados los criterios de sepsis se envía a la paciente a Urgencias para valoración y realización de pruebas complementarias. En analítica sanguínea: PCR de 29 y procalcitonina de 3.9. En la ecografía de partes blandas se observa engrosamiento cutáneo y aumento de la ecogenicidad del tejido celular subcutáneo, compatible con celulitis, edema en el tejido celular subcutáneo sin evidencia de colecciones, venas permeables. Dada la sospecha de sepsis de origen cutáneo se toman hemocultivos y realiza ingreso hospitalario para tratamiento antibiótico empírico intravenoso con amoxicilina-clavulánico y clindamicina. Se realizan curas de las heridas por parte de enfermería.

**Orientación diagnóstica:** Sepsis de origen cutáneo con celulitis y afectación de planos profundos.

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis venosa profunda. Dermatitis por contacto.

**Comentario final:** Es muy importante ante la llegada de un paciente con mal estado general, la toma de constantes (tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria, temperatura...) para orientar el caso frente a una sepsis. La sepsis es una respuesta inflamatoria ante una infección que puede ser potencialmente mortal si no se trata de manera adecuada y a tiempo, de ahí la importancia de un diagnóstico precoz.

### Bibliografía

1. Pérez-Jacoiste Asín MA, Teigell Muñoz FJ. Infección de piel partes blandas. Osteomielitis. En: Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7ª ed. Madrid: MSD; 2012; p. 535-50.

**Palabras clave:** Sepsis. Celulitis.