



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/336 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO. FASCITIS NECROTIZANTE POR STREPTOCOCCUS PYOGENES

M. Díaz Moreno^a, C. Cacho Vergara^b, P. González Díaz^c y L. Quevedo Barreda^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guanarteme. Las Palmas.

^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Las Palmas de Gran Canaria Dr. Negrín.

^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arucas. Las Palmas de Gran Canaria.

^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cueva Torres. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años, con antecedentes de HTA, EPOC, obesidad, SAOS y ex-fumador que es traído a Urgencias por fiebre de 39,5 °C, inquietud y desorientación. Refiere que desde hace 7 días presenta cuadro pseudogripal con tos seca, mialgias y artralgias. Fue dado de alta como gripe y vuelve en menos de 24 horas por flictena hemorrágica y edema hasta rodilla en miembro inferior izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: TA 106/66, FC 110 lpm, T^a 37,3 °C, satO₂ 98%. Miembro inferior izquierdo con flictena hemorrágica y tumefacción en zona dorsolateral del pie. Aumento del perímetro ipsilateral hasta rodilla con signos de inflamación sin supuración activa. Analítica: 19.410 u/l leucocitos con 85% neutrófilos, resto normal. Creatinina 1,73 mg/dl, sodio 129 mEq/L, ácido láctico 2,98 mmol/l y procalcitonina 35,19 ng/dl. IQ 54. Hemocultivos positivos para *S. pyogenes*. Radiografía tobillo y pie: normal. Rx CT huesos/partes blandas: hallazgos en relación con celulitis, fascitis superficial y miositis en pierna y pie izquierdos. No hay contenido gaseoso en las partes blandas que sugiera fascitis necrotizante (FN) aunque ésta podría presentarse sin dicho contenido gaseoso.

Orientación diagnóstica: FN por *Streptococcus pyogenes*.

Diagnóstico diferencial: Bacteriemia por *S. pyogenes*. Celulitis. Gangrena gaseosa. Pioderma gangrenoso.

Comentario final: La FN es una infección rápidamente progresiva que suele asociarse con toxicidad sistémica importante. Hay que tener una alta sospecha diagnóstica y llevar a cabo un tratamiento agresivo inmediato (cirugía + antibioterapia + cuidados intensivos). Ninguna prueba diagnóstica complementaria deberá retrasar el tratamiento quirúrgico.

Bibliografía

1. Parra Caballero P, et al. Actualización en fascitis necrotizante. Seminarios de la Fundación

Española de Reumatología. 2012;13(2):41-8.

2. Rogers AD, et al. Surgical management of necrotizing soft tissue infections. UpToDate, 2017.
3. Stevens DL, et al. Necrotizing soft tissue infections. UpToDate, 2017.

Palabras clave: Fascitis necrotizante.