



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



ENFERMEDAD INVASIVA POR STREPTOCOCCUS PYOGENES

Beatriz Villar; Sergio Veloso; Miguel López; Jessica Ramos; Ajla Alibalic; Marta Milian
Medicina Interna

INTRODUCCIÓN: La infección por *S.pyogenes* es frecuente en nuestro medio. Habitualmente causa faringoamigdalitis e infecciones cutáneas con curso clínico leve, aunque en un 15% puede progresar a enfermedad invasiva grave.

OBJETIVO: Revisar la enfermedad invasiva por *S.pyogenes*.

METODOLOGÍA: Se presentan 2 casos de enfermedad invasiva y se revisa la literatura.

Caso 1: Varón de 61 años, diabético tipo II. Clínica de 48 horas con fiebre y MEG. A la exploración, destacan excoriaciones por rascado en zona pretibial izquierda y leve área celulítica perilesional. Rápidamente progresa a inestabilidad hemodinámica con fracaso renal requiriendo drogas vasoactivas. En analítica, elevación de parámetros inflamatorio-infecciosos. Radiografía tórax, ecografía abdominal, sedimento urinario y punción lumbar normal. Se cursan cultivos y se inicia empíricamente Tazocel y Clindamicina, sospechando celulitis en EII. La ecografía de partes blandas muestra una trabeculación del tejido subcutáneo y posteriormente los hemocultivos fueron positivos por *S.pyogenes*.

Caso 2: Mujer de 71 años. Antecedentes de enfermedad vascular periférica. Cuadro de celulitis leve en EII de 2 semanas de evolución tórpida y fiebre persistente, a pesar de antibioticoterapia con amoxicilina-clavulánico. En TAC, trabeculación del tejido subcutáneo y colecciones líquidas. Se interviene quirúrgicamente sin hallarse miositis ni fascitis. Presenta shock séptico, requiriendo noradrenalina y se amplía antibioticoterapia con meropenem y clindamicina. Posteriormente, los hemocultivos fueron positivos para *S.pyogenes*.

RESULTADOS: En ambos casos, la evolución clínica fue favorable y existió curación clínica. Los factores de riesgo descritos para enfermedad invasiva por *S. pyogenes* son: Diabetes Mellitus, enfermedad vascular periférica, traumatismos y erosiones cutáneas, enolismo e inmunodepresión.

CONCLUSIONES: Pensar en la posibilidad de enfermedad diseminada por *S. pyogenes* en pacientes con factores de riesgo aún en presencia de infección cutánea leve para un manejo adecuado y rápido en Urgencias, dada la alta mortalidad (40%) en esta forma de presentación.