

Presentación del nuevo caso clínico

En el próximo número se publicará el diagnóstico, manejo y tratamiento de este caso.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Niño de 8 meses de edad, sin antecedente de traumatismo, consultó por una lesión en la cara interna del muslo izquierdo de 12 horas de evolución, inicialmente eritematosa, que progresó con aspecto equimótico, aumento de temperatura y dolor local asociado a fiebre.

Se realizaron cultivos (vigilancia y par de hemocultivos) y se medicó empíricamente con clindamicina. En el laboratorio, se observó leucocitosis y reactantes de fase aguda elevados.

Pese al tratamiento instaurado, a las 4 horas de su ingreso (36 horas desde inicio del cuadro clínico) presentaba mayor irritabilidad, fiebre, asimetría de ambos miembros inferiores y aumento del eritema. Se rotó antibioticoterapia a ceftriaxona y vancomicina.

Se decidió en conjunto con toxicología iniciar tratamiento con meprednisona, antihistamínicos y frío local.

Se repitió laboratorio, que evidenció hiperfibrinogenemia (571 mg/dl) y dímero D elevado (7995 ng/ml), sin trombosis en ecografía de miembros inferiores. Se indicó enoxaparina profiláctica.

La lesión evolucionó hacia una escara con ulceración central que se fue circunscribiendo hasta presentar remisión con cicatriz hacia la octava semana. Se tomó conducta quirúrgica expectante (*Figura 1*).

¿Cuál es su diagnóstico?

- Hematoma infectado.
- Ectima gangrenoso.
- Picadura de araña.
- Vasculitis.
- Fascitis necrosante.

Figura 1. A. Al inicio del cuadro clínico. B. A su ingreso a internación. C. A las 4 horas del ingreso. D a G. Evolución de la lesión hacia escara hasta las 6 semanas de evolución.



Para poder votar ingrese a: <http://www.sap.org.ar/archivos>