



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: Infectología

Autor responsable: Marianela Rossi

Dirección: Calle 51 entre 29 y 30, La Plata, Buenos Aires, Argentina

e-mail: Basemarambio2001@yahoo.com.ar

### Areas de Interés

- 1-. CARDIOLOGIA
- 2-. DERMATOLOGIA
- 3-. DOLOR Y ANALGESIA
- 4-. EDUCACION MEDICA /  
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5-. ENDOCRINOLOGIA /  
METABOLISMO / NUTRICION
- 6-. EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7-. FARMACOLOGIA /  
TERAPEUTICA /  
TOXICOLOGIA
- 8-. GASTROENTEROLOGIA
- 9-. GERONTOLOGIA
- 10-. HEMATOLOGIA
- 11-. HEPATOLOGIA
- 12-. HIPERTENSION ARTERIAL
- 13-. INFECTOLOGIA
- 14-. INFORMATICA MEDICA
- 15-. NEFROLOGIA
- 16-. NEUMONOLOGIA
- 17-. NEUROLOGIA
- 18-. ONCOLOGIA
- 19-. REUMATOLOGIA
- 20-. SISTEMAS DE  
ATENCIÓN MEDICA

### SINDROME DE AUSTRIAN, REPORTE DE UN CASO

**Autores:** Rossi M; Torresi MV; Re A; Cremona A; Pereyra Ramos MG; Odrizola G. Cátedra de Clínica y Terapéutica Integrada. Facultad de Ciencias Médicas UNLP. Hospital Italiano de La Plata. Área de Clínica Médica.

**Introducción:** La triada de neumonía, endocarditis y meningitis neumocócica es conocido como Síndrome de Austrian, siendo una presentación infrecuente con una elevada mortalidad.

**Objetivos:** Reconocer la enfermedad neumocócica invasiva como posible causante de este infrecuente síndrome.

**Caso clínico:** Paciente masculino de 61 años, que ingresa por presentar fiebre, convulsiones tónico clónicas y confusión mental. Se realizó Tomografía Computada de encéfalo sin contraste que no mostró alteraciones agudas. Se interpreta como meningoencefalitis aguda e inicia tratamiento antibiótico empírico. Cultivo LCR + y Hemocultivos 2/2 + para *Streptococcus pneumoniae*. Se realiza tratamiento EV dirigido durante diez días. Alta hospitalaria sin secuela neurológica.

Reingresa luego de 7 días de alta con fiebre, disnea clase funcional IV, edemas en MMII y Radiografía de tórax con infiltrado alveolar tipo algodónoso bilateral.

Se interpreta como NIH se inicia tratamiento con Piperacilina-tazobactam. Hemocultivos 2/2 + para *Streptococcus pneumoniae*.

Presentó fallo de bomba agudo asociado a soplo sistólico aórtico por lo que se realiza Ecocardiograma transesofágico: imágenes compatibles con vegetaciones en válvula aórtica e insuficiencia aórtica severa.

Con diagnóstico de endocarditis infecciosa, se deriva a unidad coronaria. Se rota a ampicilina según antibiograma y se programa cirugía.

Presenta deterioro agudo del sensorio con nueva tomografía computada de encéfalo sin alteraciones agudas. Evoluciona desfavorablemente hacia el óbito.

**Observaciones:** El curso de esta enfermedad es habitualmente agudo y agresivo, afectando principalmente válvulas cardíacas izquierdas.

A pesar del correcto tratamiento antibiótico y las medidas de soporte básico, el principal factor pronóstico de la enfermedad es la destrucción valvular siendo la primera causa de muerte.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.

Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.

TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar