



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: _____ Infectología_____

Autor responsable: Jimenez Molina, Enrique_____

Dirección: _Av Espora 645 Adrogue_____

e-mail: rjimenezxiomy@hotmail.com_____

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

PACIENTE CON FIEBRE , PLAQUETOPENIA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA

Autores: E Jimenez, G Sellart, G Gómez, D Cavalitto, H Di Stéfano
CLÍNICA ESPORA, Adrogué, SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA

Introducción: La presentación clínica de la meningitis involucra fiebre (94%) cefalea (92%) náuseas y vómitos (82%) rigidez de nuca (77%) y alteraciones de la conciencia o convulsiones. Es tarea del clínico sospechar rápidamente dicha entidad, aún en presentaciones atípicas

Caso clínico: Se trata de una paciente de 20 años de edad sin antecedentes de relevancia, que ingresó a la institución por cuadro clínico de 4 días de evolución caracterizado por mialgias generalizadas, escalofríos, fiebre no cuantificada, cefalea frontal y malestar general. Al ingreso: paciente somnolienta, hipotensa, taquicárdica y febril, presentaba hemorragias conjuntivales bilaterales ,cianosis periférica, petequias en todo el cuerpo. Laboratorios de ingreso: HTO 37.1%, GB 34.400, plaq 85.000, Quick 44%, TGO 104, TGP 50, acidosis metabólica.

Se internó a la paciente en terapia intensiva, se realizó TAC de cerebro, abdomen y pelvis (esplenomegalia como único hallazgo).Se realizaron cultivos (negativos) y punción lumbar: LCR turbio, proteínas 13g/dl, GB 10.000/mm³, neutrófilos 80%, GR 20.000/mm³, Glu 34.. Se inició tratamiento con inotrópicos, ceftriaxona, ampicilina, corticoides, requiriendo ARM. La paciente recurre con registros febriles, se realizó nueva TAC cerebral y punción lumbar (normales) y TAC abdominopelviana, realizando diagnóstico de absceso del psoas. Un nuevo juego de hemocultivos y el cultivo del líquido de absceso arrojaron como resultado Pseudomona. Aeruginosa. Se realizó tratamiento específico con buena evolución.

Comentario: Destacamos de este caso la presentación y evolución atípica de un caso de meningitis. Recordamos que dicha entidad constituye una urgencia infectológica y como tal el éxito del tratamiento involucra diagnóstico y tratamiento precoz.

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