

Caso clínico

Talleres integrados III 2017. Hospital General
Universitario de Elda Virgen de la Salud



*Validado por la Dra. Reyes Pascual
Xana Fernández Álvarez*

Motivo de consulta: Dolor, tumefacción y herida en planta del pie izquierdo

Antecedentes relevantes: DM tipo 2

Enfermedad actual: Mujer de 55 años con herida en planta del pie izquierdo que ha ido evolucionando desde hace 3-4 días. Refiere dolor, supuración y tumefacción en pie izquierdo. Sensación distérmica en los últimos 2-3 días.

Exploración física: T^a37,5°; Dolor:5/5

MII: falta de higiene y callosidad con herida supurante y maloliente en planta, a nivel del primer espacio interdigital. Celulitis con eritema y tumefacción en todo el pie.

Analítica: Bioquímica: glucosa 448 mg/dL, sodio 133 mEq/L, PCR 281,0 mg/L, procalcitonina 0,57 ng/mL. Resto normal. Hemograma: leucocitos 22.000/mm³, neutrófilos 87,5%. Coagulación normal

Radiografía de pie AP y lateral (última diapositiva): no focos de osteomielitis. Nivel aéreo en partes blandas (primer espacio interdigital)



Limpieza quirúrgica con desbridamiento y resección de piel desvitalizada. Hallazgos: herida **supurada, maloliente** y con salida de **gas**. No crepitación ni fluctuación. Celulitis en dorso del pie izquierdo hasta el tobillo. Cultivo aerobio y anaerobio pendientes.



Herida complicada y celulitis en pie diabético izquierdo por probable INFECCIÓN POLIMICROBIANA (aerobios + **anaerobios**) de partes blandas

Tratamiento empírico:

Carbapenem (Imipenem, Ertapenem) en monoterapia o
Cefalosporina de 3ªG (Ceftriaxona) + Clindamicina