

# TALLERES INTEGRADOS III



**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS  
CASO APROBADO POR LA DRA. REYES PASCUAL**

**FÁTIMA PÉREZ ROCAMORA**  
**Nº EXP: 2082**



# CASO CLÍNICO



Varón de 76 años que presenta **edemas en MMII y MEG**

- Posible RAM a Filgrastim (factor estimulante de progenitores granulocíticos).
- No HTA, no DM, no DLP.
- Niega hábitos tóxicos.
- Osteopenia grave en seguimiento por Reumatología.
- Síndrome mielodisplásico en seguimiento por Hematología.
- IQx: CBC párpado izquierdo.
- SB: No deambula desde hace unos meses por dolor. Usa silla de ruedas.
- Tto habitual: Amchafibrin 500mg, Tramadol 75mg, Acfol 5mg, Lyrica 150mg, Hidroferol 1amp/mes, Osvial D 1sobre/12h, Soludronate 1frasco/7días, Aranesp 1jeringa/7días, Exjade 500mg, Oponaf 10g, Paracetamol 650mg, Somnovit 1mg, Seguril 40mg.

# CASO CLÍNICO



## **Enfermedad actual:**

Varón de 76 años remitido por Hematología por edematización de ambos MMII desde hace una semana. Enrojecimiento de pierna derecha con exudado por herida en talón. El dolor le impide la deambulaci3n. No fiebre termometrada en domicilio. No disnea ni ortopnea. No dolor torácico. No palpitaciones. No tos ni expectoraci3n. No sensaci3n de disminuci3n de diuresis. No clínica miccional. Deposiciones diarias de consistencia normal.

## **Exploraci3n física:**

- BEG. Consciente y orientado. Normohidratado, normoperfundido y normonutrido.
- Constantes vitales:
- **T°: 36'7°C TA: 130/65 mmHg FC: 89 lpm FR: 22 rpm Sat.O2: 92%**
- AC: Rítmica sin soplos. AP: Disminuci3n de murmullo vesicular en campos medios.
- Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpaci3n, no masas ni megalias. No timpanizado. RHA conservados. PPR negativa.

# EXPLORACIÓN FÍSICA MMII



# CASO CLÍNICO



- MMII: Edematizadas y eritematosas. MID aumentado de tamaño con respecto a contralateral. Pulsos pedios no valorables por edemas. Buen relleno capilar. Herida en región pretibial y en talón, ambas exudativas. No se palpa cordón fibroso.
- **Pruebas complementarias:**

HEMOGRAMA	BIOQUÍMICA	COAGULACIÓN
<ul style="list-style-type: none"><li>- Leucocitos: 4900 /mmc</li><li>- Neutrófilos: 25.1%</li><li>- Linfocitos: 39.7%</li><li>- Hemoglobina: 10 g/dl</li><li>- Plaquetas: 37000 /mmc</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Glucosa: 120 mg/dl</li><li>- BT: 1.14 mg/dl</li><li>- PCR: 46.7 mg/dl</li><li>- Procalcitonina: 0.13ng/ml</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>INR: 0.98</li><li>Índice de Quick: 94%</li><li>Dímero D: 2599 ng/ml.</li></ul>

- Rx tórax: SCF libres. No condensaciones ni infiltrados. Mínimo líquido en cisura.

# CASO CLÍNICO



## Diagnóstico

- **Celulitis MID**

## Pruebas solicitadas

- Se recoge muestra del exudado para cultivo.
- Hemocultivo x2.
- AS de control.

## Tratamiento

- Ceftriaxona 2g iv/24h + Clandomicina 600mg vo/8h.