Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1734

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/776 - CUIDADO CON EL GATO... ¡QUE MUERDE! PRESENTACIÓN DE UNA SERIE DE CASOS CLÍNICOS POR MORDEDURA DE GATO

R. Bravo Lizcano[a], L. Sierra Santos[b], J. Rosado Martín[c], T.F. Manzano Palomero[d], I. Baillo Peña[e], W. Elgeadi Saleh[f], A. Vargas López[g] y S. José Gómez[h]

[a]Médico Residente de 3er año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. [b]Médico de Familia. Consultorio El Boalo. Madrid. [c]Médico de Familia. Director del Centro. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad de los Periodistas. Madrid. [e]Médico Residente de 3er año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. [f]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Castroviejo. Área Norte. Madrid. [g]Médico Residente de 4º año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. [h]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos una serie de casos de infección en piel y tejido celular subcutáneo causadas por el microorganismo Pasteurella multocida, frecuente colonizador de animales domésticos como gatos (50-90%) y perros (50-65%). Caso 1. Paciente de 60 años, hipertensa, que acude por presentar herida en región dorso-proximal de mano derecha, tras sufrir hace 48 horas mordedura de gato callejero. Caso 2. Paciente de 40 años, sin antecedentes de interés, que acude por sufrir hace 24 horas mordedura por su propio gato, en dorso de mano derecha. Caso 3. Paciente de 75 años, hipertensa y diabética tipo 2, que acude a las 35 horas de haber sufrido en pierna derecha, mordedura y arañazos de dos de sus gatos domésticos, al intentar separarlos de una pelea fortuita.

Exploración y pruebas complementarias: Todas las pacientes (que habían permanecido afebriles), presentaban a la exploración una región flogótica delimitada, con eritema y aumento de temperatura local en torno a la mordedura felina (punto de inoculación), a través de la cual se objetivaba la salida de un material seroso-purulento. Se recogió una muestra de dicho material, que se remitió al Servicio de Microbiología, donde fueron informadas como colonizadas por P. multocida. En todos los casos se inició de forma empírica tratamiento con amoxicilina-ácido clavulánico, presentando buena evolución clínica con remisión de las lesiones tras 7 días de tratamiento.

Juicio clínico: Infección por Pasteurella multocida tras mordedura de gato.

Diagnóstico diferencial: Celulitis por otros agentes microbiológicos: Stretococcus sp, Staphylococcus sp, anaerobios...

Comentario final: Las infecciones por mordedura de animal son muy comunes en nuestro medio, especialmente las producidas por animales domésticos. Es frecuente observar la transmisión de

diversos patógenos, como Pasteurella multocida a través de las mordeduras/arañazos de gato, al formar parte de su flora orofaríngea. A esto se asocia además, las infecciones originadas por microorganismos propios de la piel del huésped (Staphylococcus sp, Streptococcus sp, etc.). La forma habitual de presentación clínica es una infección de piel y tejidos blandos de rápido desarrollo, que se asocia o no, a la formación de abscesos con supuración de la herida. Por inoculación directa o por extensión, pueden afectarse además huesos y articulaciones, originando osteomielitis y artritis séptica; aunque estas complicaciones son raras y se han descrito especialmente en pacientes con artritis reumatoide, prótesis articulares y pacientes en tratamiento con corticosteroides. El diagnóstico microbiológico se realiza a partir de muestras clínicas por sus características de crecimiento y positividad a diversas pruebas bioquímicas. En este tipo de infecciones, y hasta disponer de resultados microbiológicos, se considera de elección el tratamiento empírico con amoxicilina-ácido clavulánico, por la frecuencia con que se encuentran, junto a P. multocida, otros microorganismos como S. aureus y anaerobios. En pacientes alérgicos, el tratamiento puede realizarse con quinolonas o cotrimoxazol asociados a clindamicina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kagihara J, Brahmbhatt N. A fatal pasteurella empiema. Lancet. 2014.

2. Freshwater A. Why your housecat’s trite little bite could causeyou quite a fright: a study of domestic felines on the occurrence and antibiotic susceptibility of Pasteurella multocida. Public Health. 2008.

3. Córdoba A, et al. Infección de herida quirúrgica por Pasteurella multocida. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2002.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.