



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2094 - Shock séptico asociado a Gripe A

M.M. Padilla Suraña<sup>a</sup>, L. Rodríguez Pérez<sup>a</sup>, P. Agüera Fernández<sup>b</sup>, L. Arboleya Álvarez<sup>c</sup>, C. Arias Meneses<sup>a</sup>, C.A. Carrillo Chimbo<sup>c</sup>, R. Fernández Alonso<sup>c</sup>, Y. Fernández Ramírez<sup>c</sup>, D. Fernández Suárez<sup>c</sup> e I.E. Ferrero Fernández<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias; <sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital Valle del Nalón. Langreo. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 63 años, sana, que acude a urgencias acompañada por el equipo de Atención Primaria presentando desde hace cuatro días fiebre, tos y diarrea líquida. Tres días antes había regresado de Ginebra con su marido y dos amigos, donde visitaron a un familiar aquejado de neumonía (presumiblemente por gripe). Empeoramiento progresivo de ambos, por lo que consultan con su médico, impresionando de cuadro gripal. La mañana del ingreso, deterioro importante del marido que fallece en su domicilio por cuadro de hemoptisis masiva. Los otros dos acompañantes presentaron cuadro gripal leve autolimitado.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 80/50, FC 100, satO<sub>2</sub> con oxigenoterapia: 100%. Consciente. Taquipneica. Rash cutáneo generalizado. AC: normal. AP: crepitantes bilaterales. Abdomen blando, no doloroso, peristalsis aumentada. Leucocitosis con desviación izquierda, PCR elevada, fracaso renal agudo y acidosis metabólica. Rx tórax: condensación parahiliar izquierda. TAC de tórax y abdomen: Neumonía en todo el LII y segmentos posteriores del LSI con derrames pleurales bilaterales. Colitis. Genotipo viral: gripe A H1N1. Gram y cultivo de líquido pleural: se aísla *Streptococcus pyogenes*.

**Juicio clínico:** Gripe por virus Influenza A. Neumonía por *Streptococcus pyogenes*. Shock séptico. Fracaso renal agudo anúrico.

**Diagnóstico diferencial:** Shock séptico de origen respiratorio vs gastroenteritis aguda.

**Comentario final:** La gripe causada por el virus Influenza A H1N1 fue declarada pandemia en 2009. Desde entonces, cada año se declaran cientos de casos a nivel mundial. En la mayoría de ellos, la infección por el subtipo H1N1 se manifiesta de forma similar y con síntomas clásicos a cualquier otro caso de infección por gripe común. La diferencia radica en que el subtipo H1N1 es capaz de expresarse ocasionalmente de modo mortífero. Al no existir posibilidades directas de actuación sobre el virus o los mecanismos de transmisión, la medida de profilaxis es la vacunación; asimismo no hay que olvidar las medidas de prevención.

## Bibliografía

1. Dellinger RP, Levy MM. Surviving sepsis campaign international guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2012. Crit Care Med. 2013;41:580-3.
2. Rodríguez VA, Loranca MM. Análisis del impacto y manejo de la pandemia de gripe A H1N1 en el Servicio de Urgencias de un hospital terciario. Emergencias. 2010;22:181-6.

*Palabras clave:* Gripe A. Sepsis. H1N1.