



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4312 - TRAUMATISMO TORACOABDOMINAL DE BAJO IMPACTO

P. Agüera Moreno<sup>a</sup>, E. Paños Maturana<sup>b</sup>, J. Ignacio Expósito<sup>c</sup> y J. Benítez Rivero<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 45 años con antecedentes de HTA e intervenido de patología meniscal bilateral que acude a consulta de atención primaria por presentar fiebre de 39 °C de tres días de evolución junto con molestias a nivel de últimas costillas e hipocondrio derecho, además de dolor en rodilla derecha que se inicia coincidiendo con pico febril. No refiere clínica respiratoria, digestiva ni urinaria. Días previos sufre traumatismo de bajo impacto contra la cabeza de su hijo pequeño en la zona donde presenta las molestias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pálido, sudoroso, TA 80/40 mmHg, FC 120 lpm, SatO2 95%. Tones taquirítmicos con disminución del murmullo vesicular en base derecha. Dolor a la palpación de porción distal de parrilla costal e hipocondrio derecho sin signos de irritación peritoneal. No deformidades, signos inflamatorios ni hematoma a dicho nivel. Rodilla caliente y eritematosa con signos de ocupación articular. Analítica: leucocitos 5.900/L, fibrinógeno 965 mg/dl, CPK 1.455 ?mol/l, resto de parámetros dentro de la normalidad. Gasometría venosa: pH 7,22, pCO2 46, HCO3 18. Radiografía de tórax: derrame pleural derecho y fractura de 9º arco costal. Ecografía y TC abdominal: hallazgos ya conocidos en radiografía junto con gran aumento de partes blandas en flanco derecho compatible con celulitis. Hemocultivo y cultivo de líquido articular: crecimiento de Streptococcus pyogenes.

**Orientación diagnóstica:** Sepsis grave secundaria a celulitis toracoabdominal por S. pyogenes. Artritis séptica de origen hematógено.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica a procesos abdominales, respiratorios, urinarios, enfermedades autoinmunes en fase aguda, anafilaxia e intoxicación.

**Comentario final:** El paciente es trasladado a urgencias donde se completa estudio con pruebas complementarias y es ingresado en UCI tras presentar inestabilidad hemodinámica y evolución tórpida de la celulitis toracoabdominal. Se inicia antibioterapia empírica y se realiza desbridamiento de la lesión junto con colocación de tubo de drenaje pleural, presentando al cabo de los días una evolución favorable. Destacar la importancia del empleo de los mínimos recursos que disponemos en atención primaria para el diagnóstico de patologías que requieren una intervención urgente, como son la anamnesis, exploración detallada y toma de constantes.

### Bibliografía

1. Mansel G, Pourcher V, Caumes E. Infección cutánea bacteriana. EMC-Tratado de Medicina. 2018;22(2): 1-7.

**Palabras clave:** Traumatismo. Celulitis. Sepsis. Streptococcus pyogenes. Artritis séptica.