



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2822 - MEDIASTINITIS NECROSANTE DESCENDENTE DE ORIGEN AMIGDALAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Batlles Muñoz de Escalona<sup>a</sup>, A. Pérez Pérez<sup>b</sup>, M. Plasencia Martínez<sup>c</sup> y J. García García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Santa Lucía. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 69 años que acude al servicio de urgencias por disnea, dolor y enrojecimiento cervical. Entre sus antecedentes personales destacan: HTA, DM tipo 2, y cardiopatía isquémica crónica. Cinco días antes había comenzado con dolor faríngeo y dificultad para la deglución, acudiendo a su médico de AP, quien le prescribió azitromicina. Días más tarde, presentaba disnea progresiva y expectoración purulenta, por lo que es derivado al servicio de urgencias. A su llegada, el paciente presenta clara afectación del estado general, con disfonía, estridor laríngeo ligero, marcado eritema y edema en región cervical anterior. Se solicita TC cervical urgente, sugestivo de fascitis necrotizante cervical complicada con mediastinitis. El paciente sufre empeoramiento respiratorio, por lo que se contacta con UCI, que procede a intubación orotraqueal, que resulta muy dificultosa. Se avisa a Cirugía Maxilofacial, decidiéndose cirugía urgente.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 175/65 mmHg, Fr 20 rpm, estridor laríngeo. Eritema, edema y empastamiento cutáneo cervical anterior, muy doloroso a la palpación. ORL: amigdalitis pultácea. Analítica: PCR 0,3, PCT 0,13. Leucocitos 4.860 (N 59%, L 26%), plaq 182.000. Coagulación normal. TC cervical: extensa neumatosis en espacio retrofaríngeo, comunicado con mediastino superior. Fascitis necrotizante cervical complicada con mediastinitis. Reticulación de la grasa de las cuerdas vocales falsas del lado derecho, con leve compresión de la vía aérea subyacente.

**Orientación diagnóstica:** fascitis necrotizante cervical complicada con mediastinitis.

**Diagnóstico diferencial:** Celulitis de región anterior cervical.

**Comentario final:** La fascitis necrotizante es una infección rápidamente progresiva que afecta a piel y tejidos blandos, con complicaciones de gran severidad. En región cervical puede progresar a mediastinitis, de una altísima mortalidad asociada. Es preciso tener en cuenta este tipo de complicaciones en infecciones faríngeas y amigdalares, especialmente en pacientes diabéticos e inmunodeprimidos.

### Bibliografía

1. Parra Caballero P, et al. Actualización en fascitis necrotizante. Semin Fund Esp Reumatol. 2012;13(2):41-8.

2. Cantillo Baños E, et al. Dolor faríngeo agudo. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014: p. 770-3.
3. Boscolo-Rizzo P, Da Mosto MC. Submandibular space infection: a potentially lethal infection. Int J Infect Dis. 2009;13(3):327.

**Palabras clave:** Mediastinitis necrosante. Amigdalitis.