



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3058 - MIOSITIS A CAUSA DE CELULITIS POR PICADURA DE INSECTO

M. López García¹, A. Rodríguez Montes² y L. Espejo Montoya³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla de Vúcar. Almería. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Roquetas Sur. Almería. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC La Mojonera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años, que acudió a consulta por dolor en cara posterior de pierna derecha de una semana de evolución. El día anterior había acudido a urgencias de Atención Primaria, donde se le pautó amoxicilina-clavulánico por posible celulitis por picadura de insecto. En consulta, se le añadió al tratamiento enoxaparina sódica, ibuprofeno y metilprednisolona intramuscular. Tres días después reconsultó por mucho dolor, sin respuesta a tratamiento y que le impedía la deambulaci3n. Se deriv3 a urgencias hospitalarias donde se descart3 trombosis venosa profunda y se ingres3 en el servicio de medicina interna para estudio.

Exploraci3n y pruebas complementarias: La exploraci3n f3sica era normal, a excepci3n de gemelo derecho, que se mostraba hiper3mico, caliente, con masa fusiforme de unos 8 × 3 cm, doloroso a la palpaci3n, de consistencia gomosa, no adherida a planos musculares. En la an3lítica realizada durante ingreso presentaba leucocitosis con neutrofilia, fibrin3geno 870 mg/dL, PCR 11,34 mg/dl. La ecograf3a doppler y resonancia magn3tica descartaban signos de trombosis venosa profunda, con un componente inflamatorio a nivel del m3sculo tibial anterior, en probable relaci3n con 3rea de miositis, sin colecciones.

Orientaci3n diagn3stica: Celulitis por picadura de insecto que desencaden3 en una miositis de gemelo interno de pierna derecha.

Diagn3stico diferencial: Trombosis venosa profunda/tromboflebitis, erisipela, fascitis necrotizante y s3ndrome de shock t3xico estreptoc3cico.

Comentario final: Se debe sospechar el posible diagn3stico de celulitis ante una picadura de insecto, con zona cut3nea eritematosa, caliente, dolorosa y con edema. En este caso se produjo una complicaci3n, una miositis, que, encontr3ndose en su estadio inicial sin presencia de abscesos, se pudo tratar con antibioterapia intravenosa los primeros d3as, finaliz3ndola de forma oral. En fase supurativa (con abscesos) s3 precisar3a, adem3s, realizar drenaje.

Bibliograf3a

1. Vargas-P3rez M, Gonz3lez-G3mez B, Baquero-Artigao F. Piomiositis de localizaci3n inusual. Rev Pediatr Aten Primaria. 2016;18(71):101-5.
2. Jim3nez-Rojas LA. Celulitis. Rev Med Sinerg. 2017;2(6):6-9.

Palabras clave: Celulitis. Miositis. Picadura.