



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/835 - CUANDO LA VÍA INTRAMUSCULAR SE COMPLICA

C. Varela César¹, A. Artíme Fernández¹, I. Hernando García² y M. Maamar El Asri³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. Cantabria.²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria.³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Camargo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 67 años. Antecedentes de esquizofrenia en tratamiento con aripiprazol oral y flufenazina intramuscular. Acude a su Médico de Atención Primaria (MAP) porque tras la última inyección del antipsicótico (hace 23 días) presentó dolor en glúteo izquierdo, aumento de la temperatura y febrícula. Su MAP la exploró y aprovechando la presencia de ecógrafos en su centro de salud le realizó una ecografía de la zona, observando una colección hipoeocoica por lo que la derivó a urgencias por sospecha de absceso.

Exploración y pruebas complementarias: T^a: 37,7 °C. Hemodinámicamente estable. Piel íntegra sin observarse lesiones a simple vista. A la palpación zona de glúteo izquierdo con aumento de la temperatura y zona indurada de gran tamaño, dolorosa a la palpación. Resto de exploración anodina. Analítica: PCR 11,4 mg/dl. Leucocitosis con desviación izquierda. Ecografía de partes blandas: colección/hematoma (82 × 16 × 61 mm), probablemente sobreinfectado, en el tejido celular subcutáneo profundo. No signos de sangrado activo. Extensa celulitis. Se realiza punción-extracción obteniéndose 44 ml de líquido de aspecto purulento que se manda a microbiología. Cultivo contenido del absceso: S. aureus sensible.

Orientación diagnóstica: Absceso cutáneo pospunción.

Diagnóstico diferencial: Absceso vs. hematoma sobreinfectado.

Comentario final: Las inyecciones intramusculares son un método de administración de medicamentos muy utilizada en los servicios de urgencias. Esta vía de administración proporciona acción rápida y una absorción sistémica, pero puede tener complicaciones: las contracturas, las lesiones de nervios periféricos, irritación local, dolor, infecciones-abscesos, hematomas, nódulos de grasa subcutáneos, punción arterial, fibrosis o necrosis de tejidos. Dado la presencia de estas complicaciones es importante valorar el riesgo-beneficio a la hora de pautar una medicación por dicha vía. En nuestro caso la paciente presentaba un absceso secundario para cuyo diagnóstico y tratamiento se precisó de ecografía tanto en su centro de salud como en el servicio de urgencias. Tras drenaje y antibioterapia tuvo buena evolución. La importancia de este caso es que algo tan “inocuo” como “pon una intramuscular” puede asociar unos riesgos que debemos valorar.

Bibliografía

1. Flórez C, Romero Á. Administración de medicación de vía intramuscular [Internet]. Sspa.juntadeandalucia.es. 2010 [cited 6 February 2020]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_up/

Palabras clave: Intramuscular. Complicación.