

IMÁGENES

Infección por *Pasteurella multocida*

PAOLA PONTE MÁRQUEZ, OLGA TORRES BONAFONTE

Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Mujer de 49 años con antecedentes de infección por VIH, hepatopatía por VHC, anemia hemolítica autoinmune y artritis reumatoide. Vive sola con 2 perros. Acudió a urgencias por fiebre de 39°C con escalofríos y malestar generalizado sin focalidad infecciosa. En la exploración física destacaban lesiones por solución de continuidad y escoriaciones eritematosas en ambas extremidades inferiores (Figura 1). En la analítica, las plaquetas fueron 58.000/ μ L, PCR 34 mg/L, bilirubina total 77 μ mol/L (conjugada de 49 μ mol/L), la ALT (GPT) 34 U/L, la GGT 92U/L, la LDH 228 U/L, leucocitos 4,63 μ L. Sedimento de orina era negativo y la radiografía de tórax normal. Se mantiene febril y presenta dolor agudo en muslo izquierdo con empastamiento. TC de extremidades inferiores mostró un absceso de 14 cm en el aductor mayor. Se informó entonces de la positividad para *Pasteurella multocida* en los hemocultivos. Se com-

pletó el estudio con punción lumbar y ecocardiograma transesofágico con resultados negativos. Recibió tratamiento con ceftriaxona 2 g/día y durante 5 días asociado con gentamicina 250 mg/día. Se realizó drenaje quirúrgico del absceso con evolución favorable.

La *Pasteurella multocida* es un cocobacilo gram negativo que forma parte de la flora del tracto respiratorio y cavidad oral de los animales domésticos (gatos, perros...). En un 66-90% de los casos es el microorganismo más frecuente en la infección cutánea y de partes blandas originadas por sus arañazos, mordeduras o lameduras (como en el caso descrito). Puede ocasionar bacteremia con infecciones graves como artritis séptica, osteomielitis, sepsis y meningitis, especialmente en pacientes inmunocomprometidos o cirróticos. Otras complicaciones son peritonitis o apendicitis y, rara vez, endocarditis.



Figura 1. Lesiones eritematosas en extremidades inferiores y cicatrices violáceas (izquierda). Colección líquida de paredes engrosadas de localización intramuscular en el aductor mayor del muslo izquierdo (flecha, derecha).

CORRESPONDENCIA: Paola Ponte Márquez. Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Carrer Sant Quintí, 89. 08026 Barcelona, España. E-mail: pponte@santpau.cat

FECHA DE RECEPCIÓN: 13-4-2012. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 18-7-2012.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación al presente artículo.