

Celulitis en miembro inferior derecho

Written by Jose Luis Agudo

Friday, 18 September 2015 16:31 - Last Updated Saturday, 16 May 2020 21:38

There are no translations available.

Paciente mujer de 54 años de edad que acude a Urgencias por fiebre e inflamación en miembro inferior derecho de 7 días de evolución. Refiere inicio del cuadro tras un pequeño traumatismo en cara posterior de dicho miembro hace 10 días. Cuenta aumento progresivo de dicho miembro con respecto a colateral, enrojecimiento y calor. Fiebre termometrada de hasta 38°. No otra clínica sistémica de interés.



Celulitis en miembro inferior derecho

Written by Jose Luis Agudo

Friday, 18 September 2015 16:31 - Last Updated Saturday, 16 May 2020 21:38



DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES

Placa eritematosa que ocupa la practica totalidad de la superficie tibial anterior y posterior, indurada al tacto y caliente a la palpación. Se objetiva probable foco infeccioso a nivel bajo en región posterior de dicho miembro. No pústulas en superficie. Pulsos palpables y simétricos a nivel pedio y poplíteo.

Celulitis en miembro inferior derecho

Written by Jose Luis Agudo

Friday, 18 September 2015 16:31 - Last Updated Saturday, 16 May 2020 21:38

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Erisipela

- Gangrena

- Mionecrosis

- Trombosis venosa profunda

- Dermatitis por estasis

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Generalmente no son necesarias para confirmar el diagnóstico, pero sí son útiles para identificar agentes etiológicos y detectar complicaciones:

Celulitis en miembro inferior derecho

Written by Jose Luis Agudo

Friday, 18 September 2015 16:31 - Last Updated Saturday, 16 May 2020 21:38

- Hemograma, Bioquímica completa y Coagulación.
- Hemocultivos x2 si fiebre mayor 38º.
- Cultivo con torunda.
- Ecografía de partes blandas si hay sospecha de TVP, miositis o síndrome compartimental.
- Valoración por Cirugía General si hay necrosis tisular extensa para realizar desbridación.
- Pruebas para el diagnóstico de la causa subyacente: cultivos bacterianos, hongos, virus, etc.

TRATAMIENTO

- En primer lugar son necesarias medidas de soporte: hidratación, analgesia y control de la temperatura.
- Antibioterapia sistémica: de primera elección son Amoxicilina Clavulánico 1g/8 horas, Cloxacilina 0,5-1g/4-6 horas o Cefalosporinas hasta la llegada de los cultivos.
- Tratamiento local: lavado con agua y jabón. En casos muy exudativos se pueden pautar fomentos de sulfato de zinc 1/1000 o permanganato potásico 1/10000.

Celulitis en miembro inferior derecho

Written by Jose Luis Agudo

Friday, 18 September 2015 16:31 - Last Updated Saturday, 16 May 2020 21:38

- Profilaxis antitrombótica en los casos seleccionados.

Autor: Dr Jose Luis Agudo Mena