

## Cartas al Director

### Mionecrosis por *Clostridium* de curso fatal tras la picadura de un ave

Sr. Director:

La mionecrosis o "gangrena gaseosa" es una infección infrecuente de los músculos, de evolución rápidamente fatal. La mayoría de las infecciones musculares necrotizantes son producidas por *Clostridium* spp. (gangrena gaseosa) y *Streptococcus pyogenes*.

Presentamos el caso con desenlace fatal de un paciente con mionecrosis clostridial tras la picadura de una gallina.

Varón de 73 años, diabético, perteneciente a área rural, que acude por dolor en miembro superior derecho de pocas horas de evolución, de características mecánicas y sensación distérmica; en la exploración se objetiva mácula redondeada y violácea en cara externa del brazo, de 5 mm de diámetro; en pocos minutos el paciente sufre deterioro brusco con fiebre de 38° C, hipotensión, aumento del tamaño de la lesión dérmica y crepitación de la zona. Es llevado a quirófano ante la sospecha de fascitis necrotizante: se objetiva un músculo pálido y burbujas aéreas, procediéndose a fasciotomía y desbridamiento e instauración de antibioterapia con piperacilina/tazobactam y clindamicina. Al ingreso destaca anemia normocítica normocrómica, leucocitosis y elevación de enzimas musculares (CPK: 35,50 UI/l, mioglobina: 14.868 ng/ml, troponina T: 0,17 ng/ml, LDH: 2,69 UI/l y GOT: 184 UI/l) y electrocardiograma con signos de isquemia miocárdica que se interpretaron como secundarios a shock. Ingresa en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con una evolución tórpida, falleciendo a los 5 días. En los cultivos del músculo crece *Clostridium* spp. Se solicitó necropsia ante la sospecha de mionecrosis espontánea por *Clostridium* spp. asociada con patología colónica<sup>1</sup>. En el estudio necrótico se observó: mionecrosis de miembro superior derecho, angiodisplasia de colon derecho (que sería uno de los factores causantes de la anemia del paciente, existente ésta en analíticas previas de consulta externa, agravada ahora por la hemólisis producida por las toxinas *alfa* y *theta* de la sepsis clostridial) y datos de fracaso multiorgánico. Reinterrogando a la familia, comunicaron que el paciente sufrió una picadura de gallina 5 días antes

en la región del brazo donde se observó la mácula inicial.

Es destacable la importancia del diagnóstico de presunción de sepsis clostridial y la rápida cirugía, con una mortalidad de hasta el 67%-100% en las primeras 24-48 horas<sup>2</sup>. En este paciente existían datos favorecedores de mionecrosis como la microangiopatía diabética, que facilita las condiciones de anaerobiosis<sup>1,3</sup>. El manejo del shock séptico por *Clostridium* spp. puede ser más complejo que el de otros microorganismos (por ejemplo: gramnegativos) por los efectos de toxinas como la *alpha* (*C. perfringens*) que, *ex vivo*, suprime la contractilidad miocárdica, y la toxina *theta*, que reduce las resistencias vasculares periféricas<sup>2,4,5</sup>, produciendo una mayor variabilidad de respuesta a las medidas de soporte hemodinámico. El tratamiento antibiótico de elección sigue siendo la penicilina asociada a clindamicina o a tetraciclinas<sup>2,6</sup>. Una conclusión, no menos importante del caso, es la importancia de la anamnesis para descubrir la posible lesión inicial.

J.M. MACHÍN<sup>a</sup>, C. ARMENDÁRIZ<sup>a</sup>  
Y M.L. MONTES RAMÍREZ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Guadalajara. España.

<sup>b</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario de Guadalajara. España.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Stevens DL, Musher DM, Watson DA. Spontaneous, non-traumatic gangrene due to *Clostridium septicum*. Rev Infect Dis. 1990;12:286-96.
2. Gorbach SL. *Clostridium perfringens* and other clostridia. En: Gorbach SL, Bartlett JG, Blacklow NR, editors. Infectious diseases. Philadelphia: WB Saunders; 1992. p. 1587.
3. García San Miguel J. Otras infecciones por clostridia. En: Farreras P, Rozman C, editores. Medicina Interna. 13.ª ed. 1995; 2348.
4. Stevens DL, Bryant AE. The role of clostridial toxins in the pathogenesis of gas gangrene. Clin Infect Dis. 2002;35 Supl 1: S93-100.
5. Stevens DL, Troyer BE, Merrick DT, Mitten JE, Olson RD. Lethal effects and cardiovascular effects of purified *alpha*- and *theta*-toxins from *Clostridium perfringens*. J Infect Dis. 1988; 157:272-9.
6. Stevens DL, Maier KA, Laine BM, Mitten JE. Comparison of clindamycin, rifampin, tetracycline, metronidazole, and penicillin for efficacy in prevention of experimental gas gangrene due to *Clostridium perfringens*. J Infect Dis. 1987;155:220-8.