



medicina *intensiva*

<http://www.medintensiva.org/>



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Afectación multisistémica por infección comunitaria grave por *Streptococcus pyogenes*

Multisystemic involvement due to severe community *Streptococcus pyogenes*'s infection

Ángel Orera Pérez*, Mónica Gordón Sauquillo y Paula Ramírez Galleymore

Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

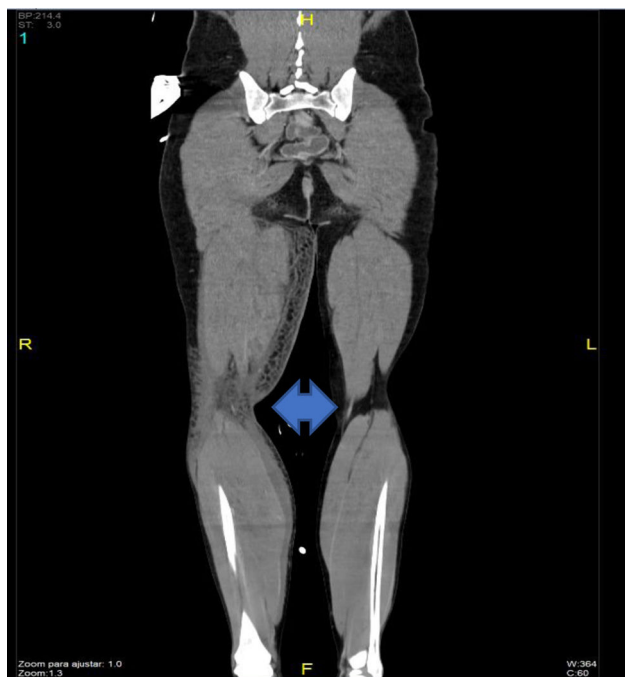


Figura 1 Corte coronal.



Figura 2 Corte axial.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aorera11@gmail.com (Á. Orera Pérez).

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2025.502206>

0210-5691/© 2025 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

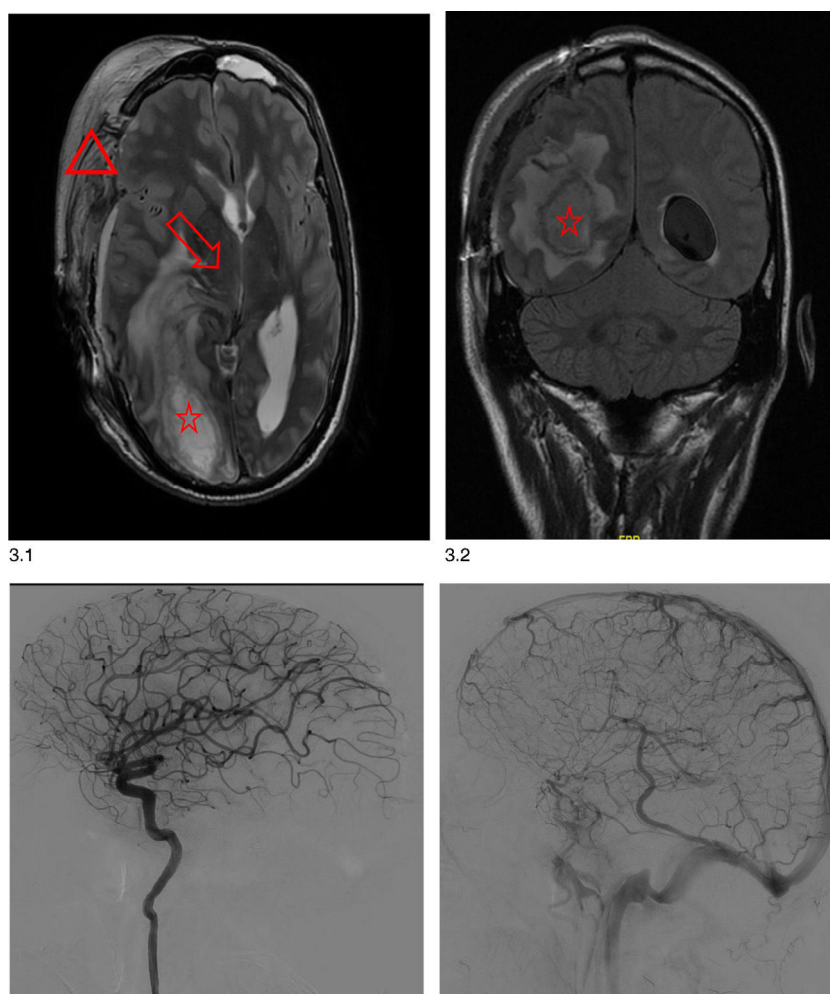


Figura 3 a) Difusión axial; b) en secuencia T2, coronales.

Material electrónico suplementario: imágenes de arteriografía del paciente donde no se aprecian lesiones vasculares aneurismáticas ni malformaciones arteriovenosas (MAV).

Varón con shock séptico de partes blandas por *Streptococcus pyogenes* tras traumatismo. Diseminación hematológica con fascitis necrosante en extremidades (resección quirúrgica) y meningitis con absceso cerebral (craniectomía y evacuación). Tomografía (TAC) con contraste: edema en el tejido subcutáneo del brazo izquierdo y en los vientres musculares, y colección en la cara medial de la pierna derecha (fig. 1, flecha azul). Hematoma craneal lobar parietooccipital derecho, edema vasogénico y hemorragia subaracnoidea traumática en cisternas, con aumento del efecto masa (borramiento de surcos y compresión del ventrículo lateral derecho) (fig. 2, recuadro naranja). Resonancia craneal tras empeoramiento clínico (fig. 3): colección occipitotemporal derecha de $3,5 \times 9$ cm, márgenes irregulares hipercaptantes y restricción (estrellas rojas) sugestiva de absceso cerebral, con pus intraventricular, herniación subfalciana y uncal derecha (flechas rojas), así como hematoma subdural a nivel de la craniectomía (triángulo rojo).

Financiación

El presente artículo no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores público, comercial, o sin ánimo de lucro.

Contribución de los autores

Todos los autores han contribuido en la concepción y el diseño del trabajo, en el borrador del artículo, en la revisión de mismo y en la aprobación definitiva de esta versión final.

Conflicto de intereses

Ninguno de los autores tiene ningún conflicto de intereses.