

PIOMIOSISTIS TROPICAL EN ZONA NO ENDEMICA, A PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES:

Rafael FUENZALIDA

Diego Nicolás CEBALLOS

Matías Luis Arturo CARRERO

Agustina Solange BATTELLO

Gisela Soledad CARDOSO

María Victoria MIRANDA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL – H GRAL 601 –
DR CIR MY COSME ARGERICH



Presentación del caso:

Paciente femenino de 23 años consulta por edema y dolor en MMII izquierdo con antecedentes de forúnculo glúteo de un mes previo y trabajar en laboratorio.

Al examen físico presenta marcha antálgica, con dolor a la flexión, aducción y rotación de la cadera.

Se realiza ecoDoppler constatándose trombosis venosa profunda y celulitis del muslo izquierdo, progresa con mal estado general y se realiza hemocultivos, serología, TCM y RMN de MMII.

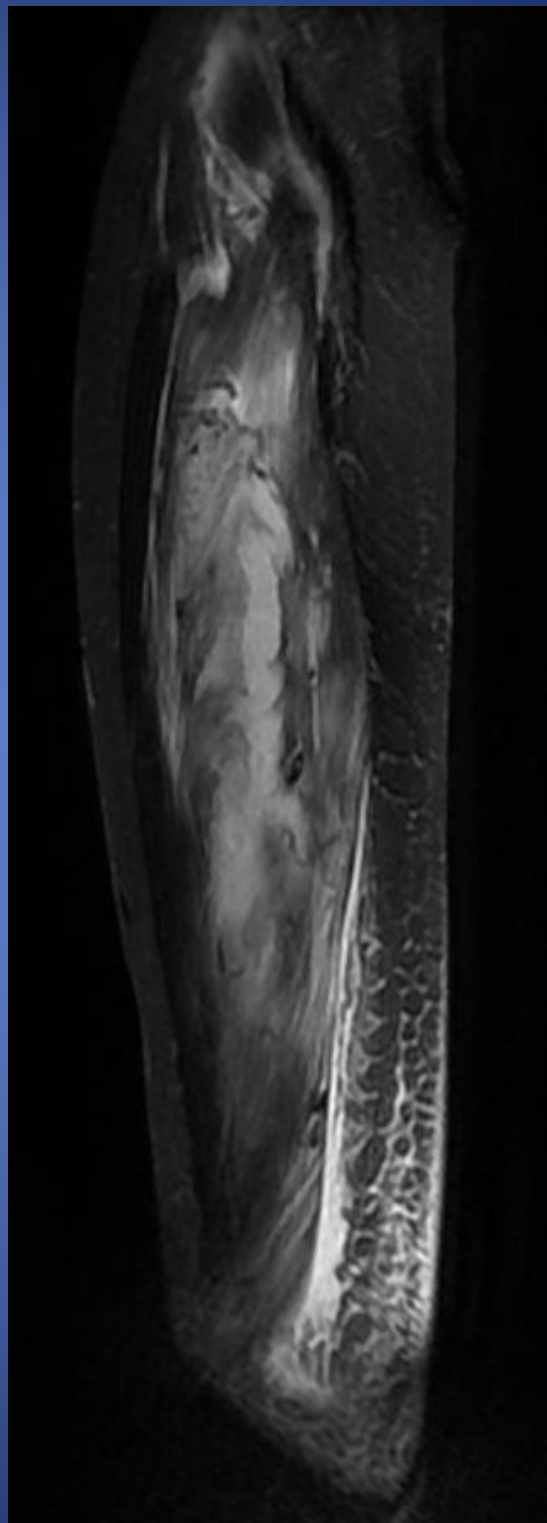
Constatadas las colecciones se realiza punción dando positivo para S.Aureus.

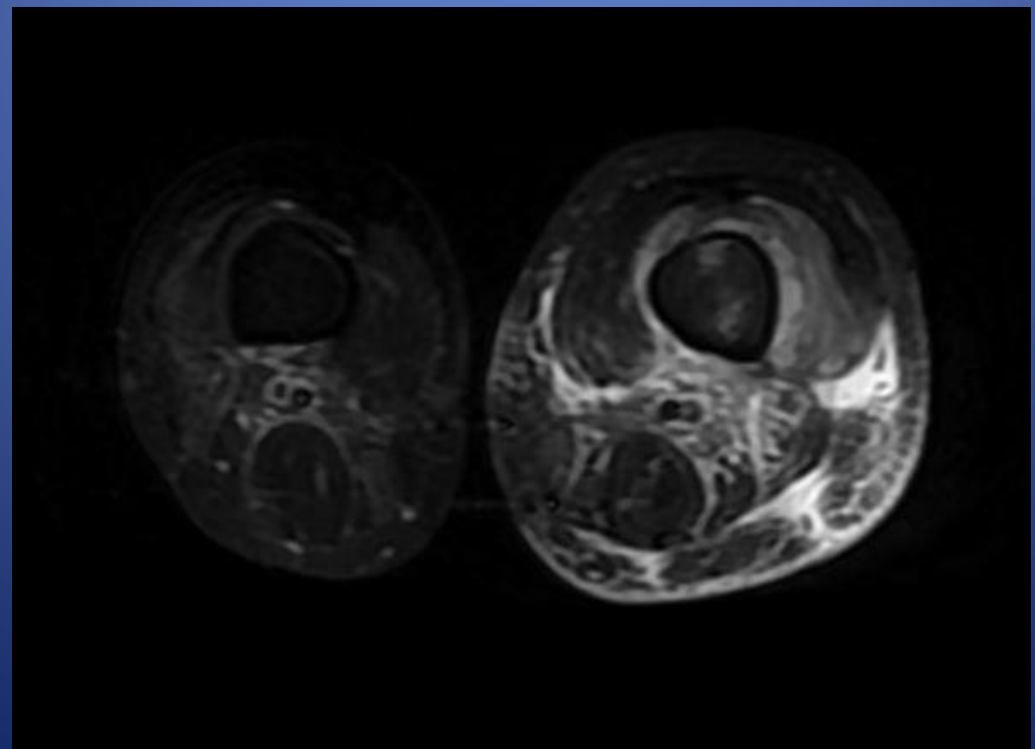
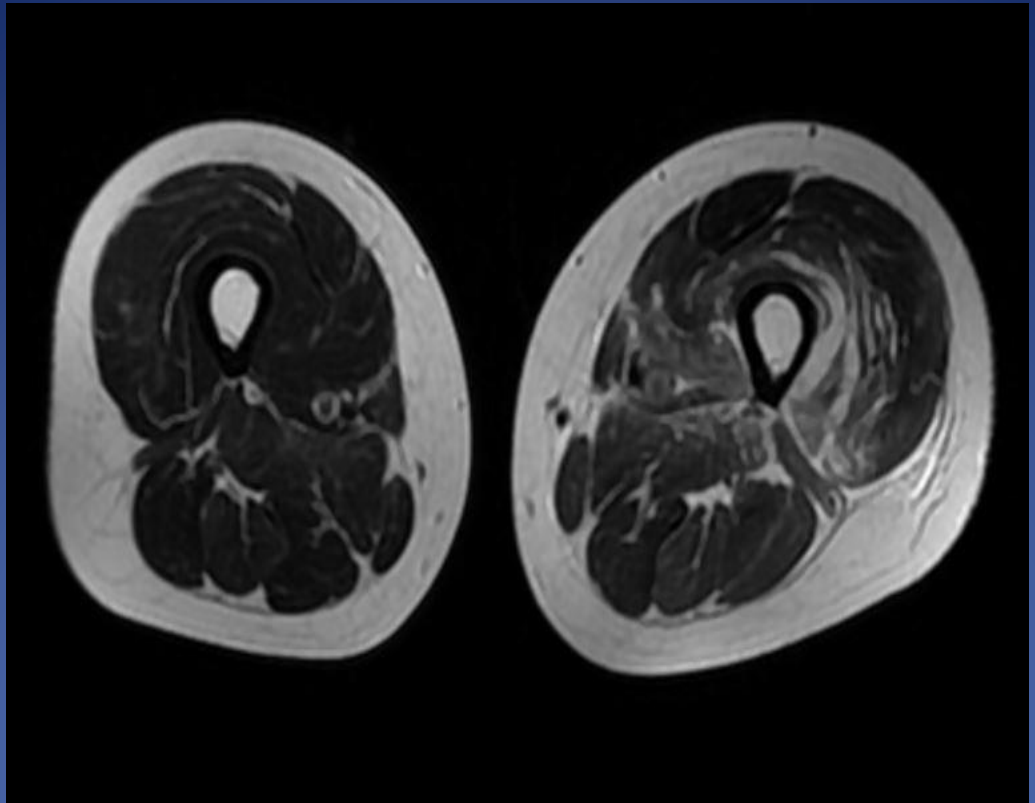
Hallazgos imagenológicos:

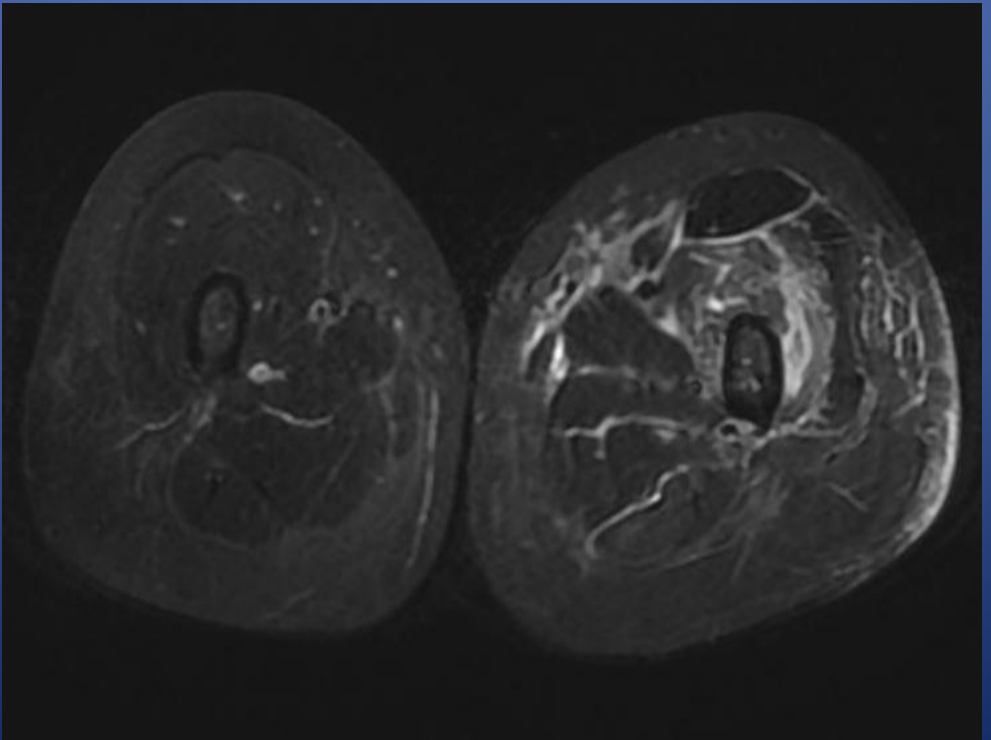
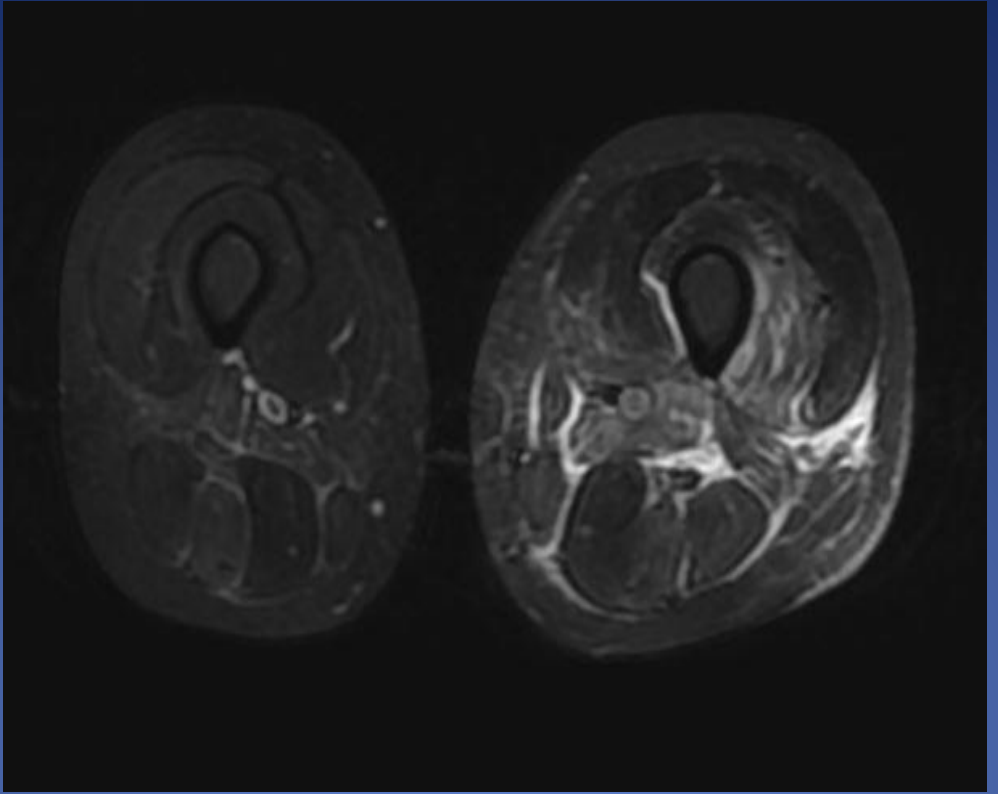
- **TC TORAX:** Numerosas densificaciones numulares, con áreas de consolidación con patrón en vidrio deslustrado, compatibles con siembras sépticas.
- **RMN:** Extensas áreas de hiperseñal de las masas musculares del cuádriceps y del tejido celular subcutáneo que corresponde a celulitis.

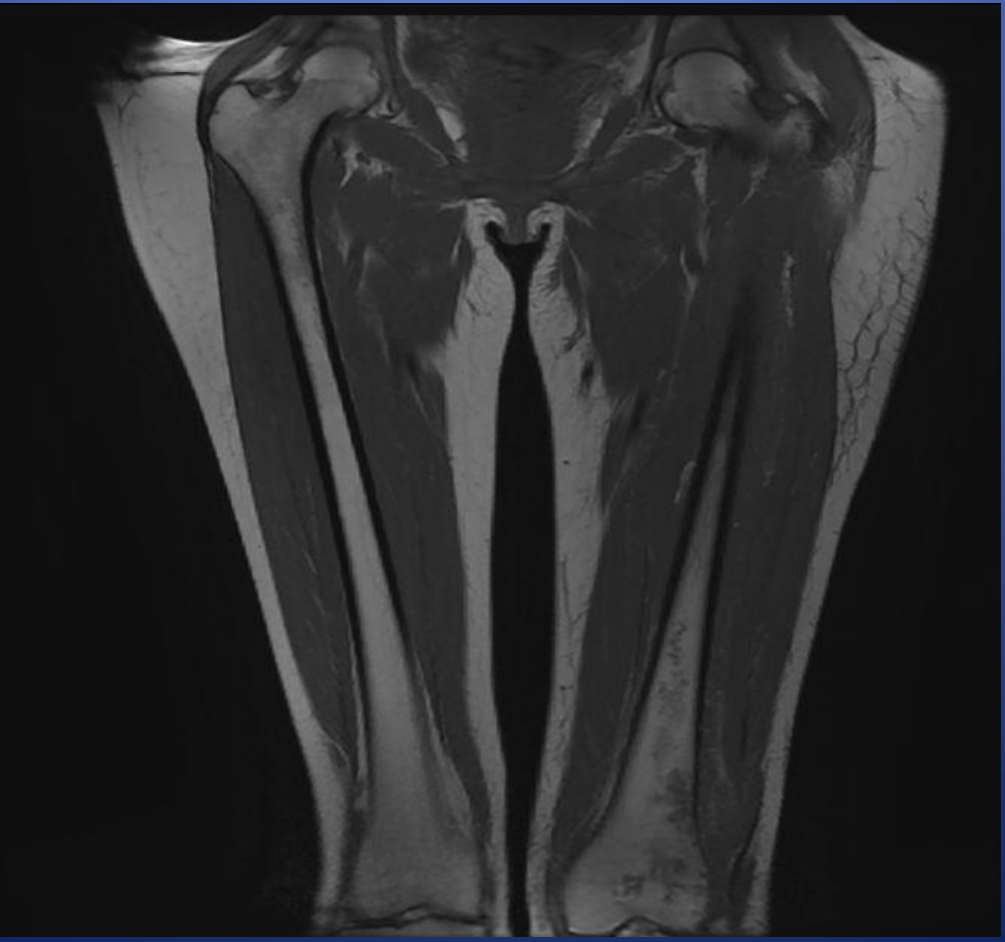
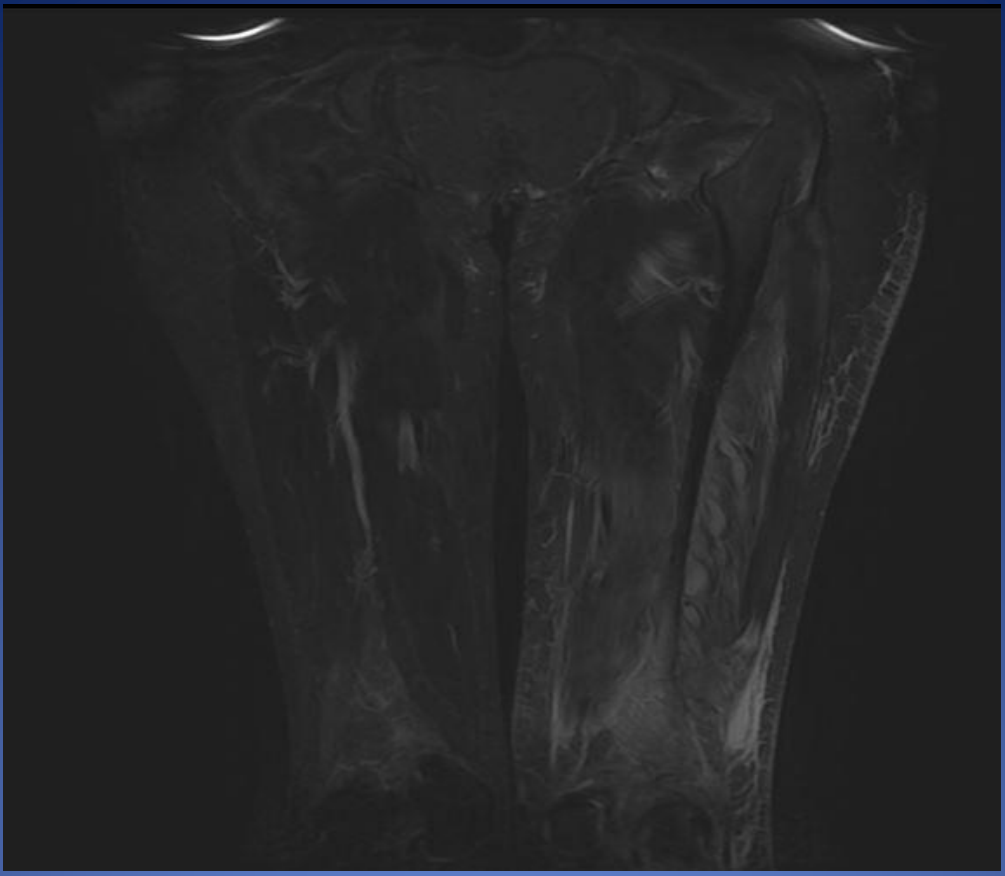
Se acompaña de colección con nivel líquido-líquido con realce periférico y de los planos musculares adyacentes compatibles con cambios infecciosos-inflamatorios con signos de abscedación.

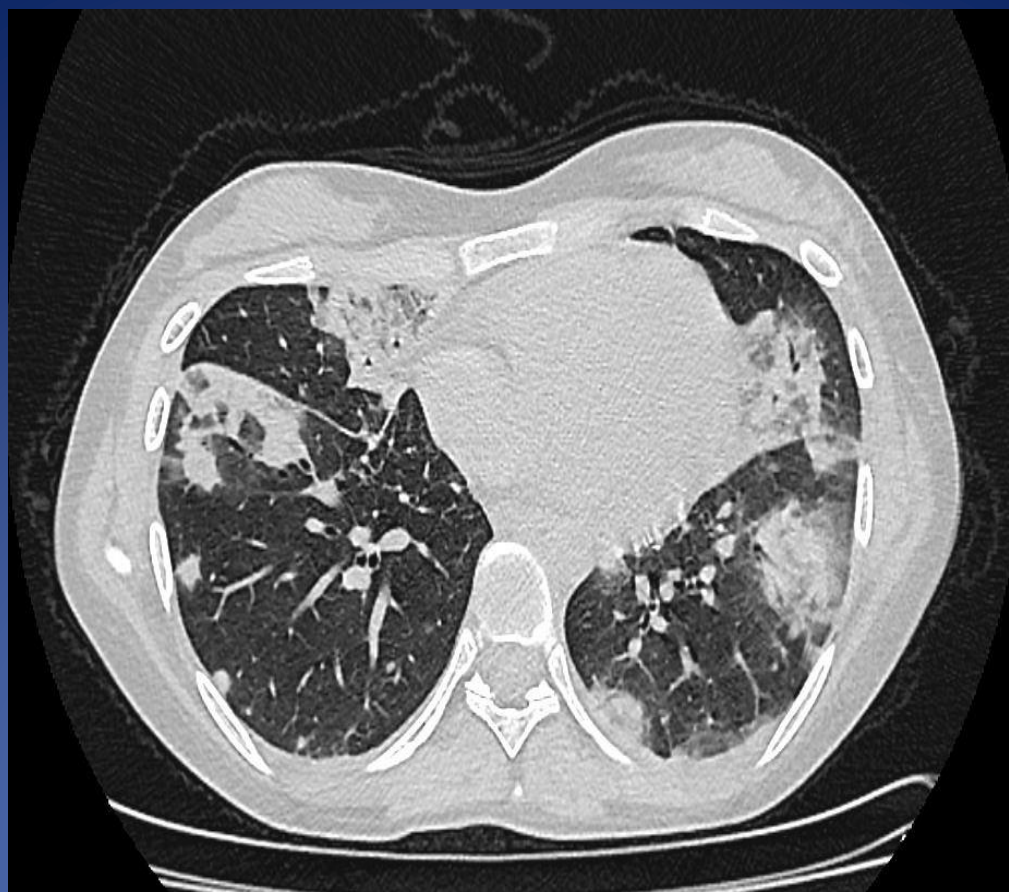
La medula ósea del fémur muestra áreas de hiperseñal corresponde a fenómenos de miositis e infarto óseo.

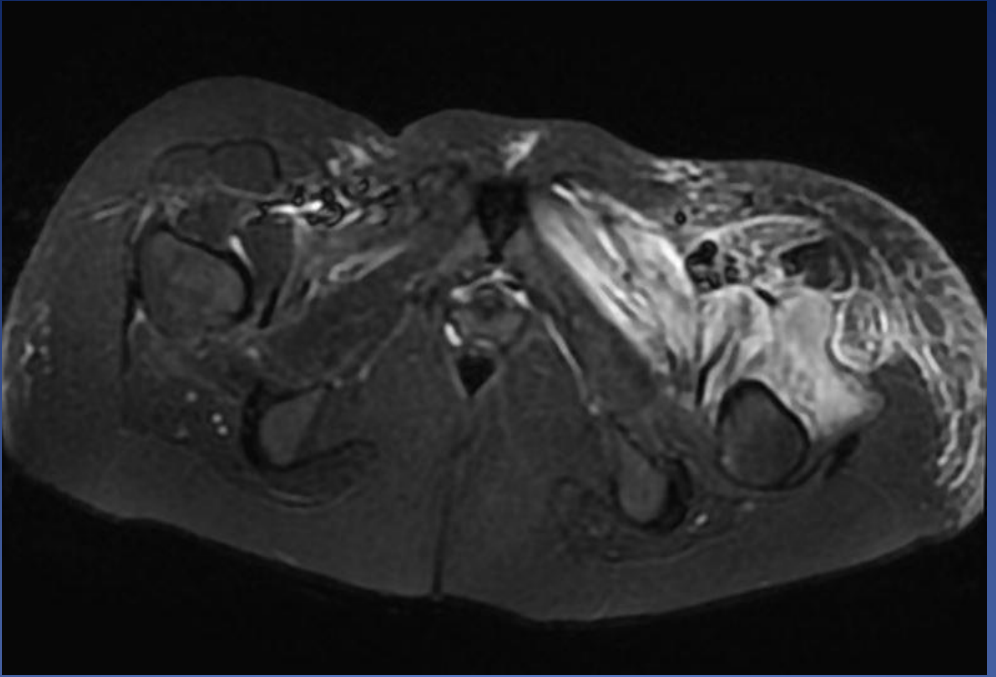


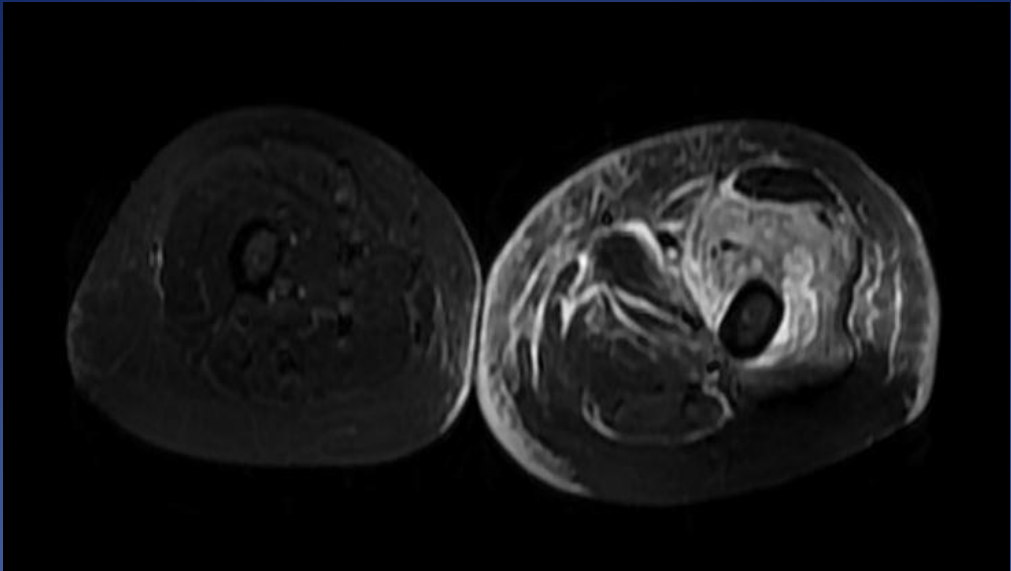


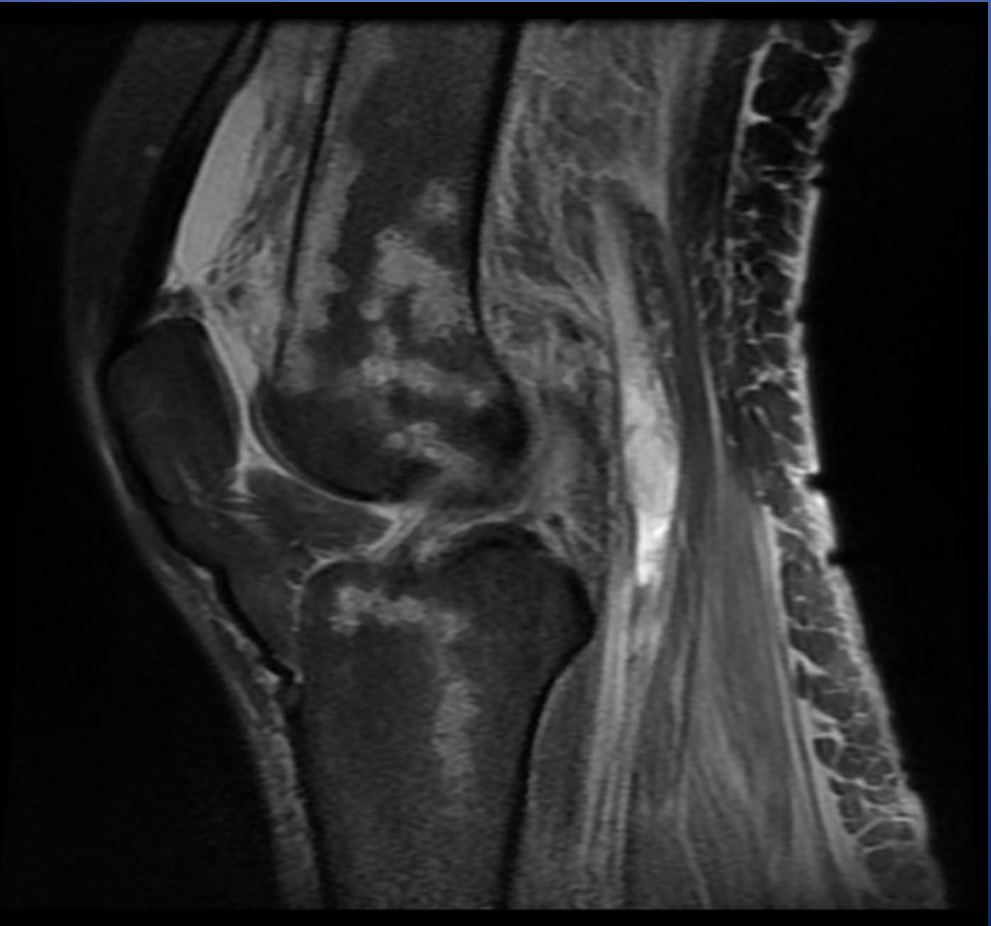
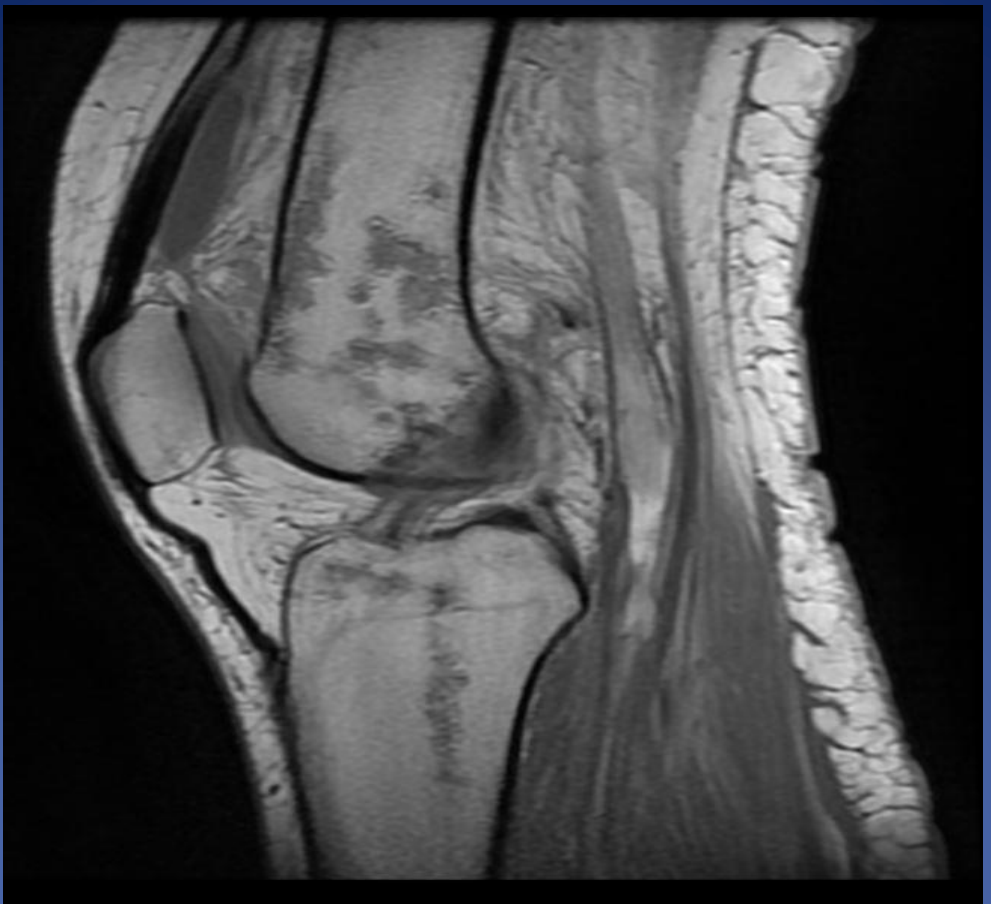


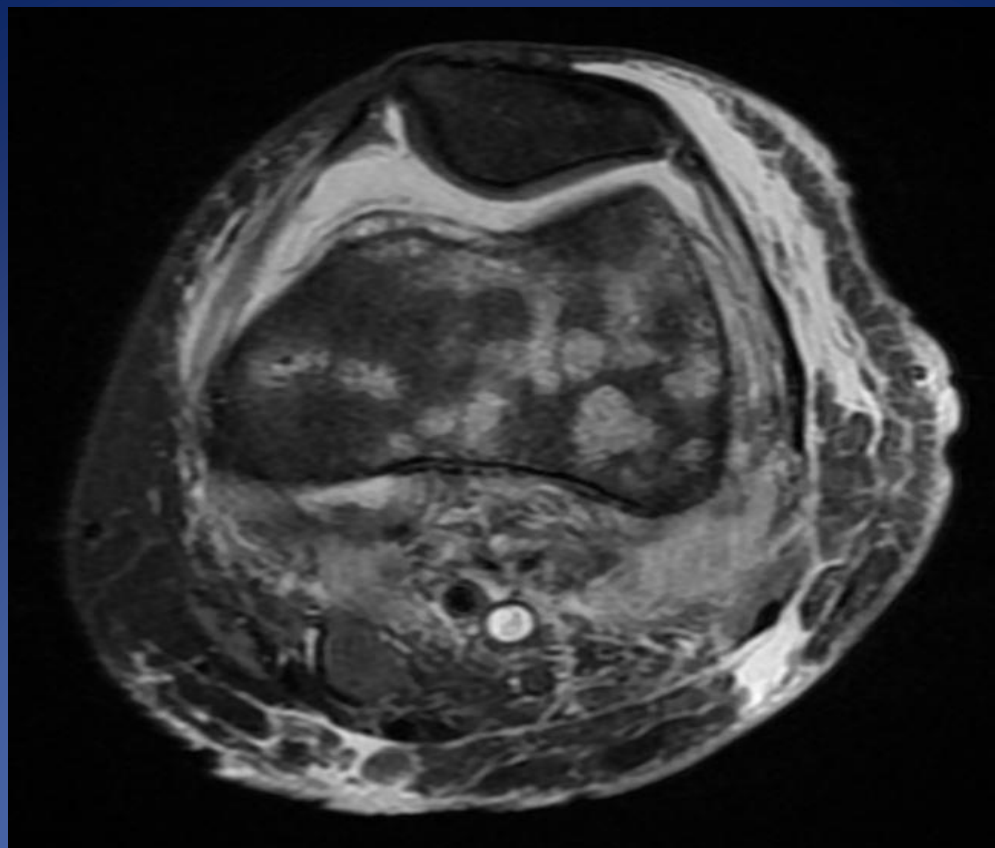


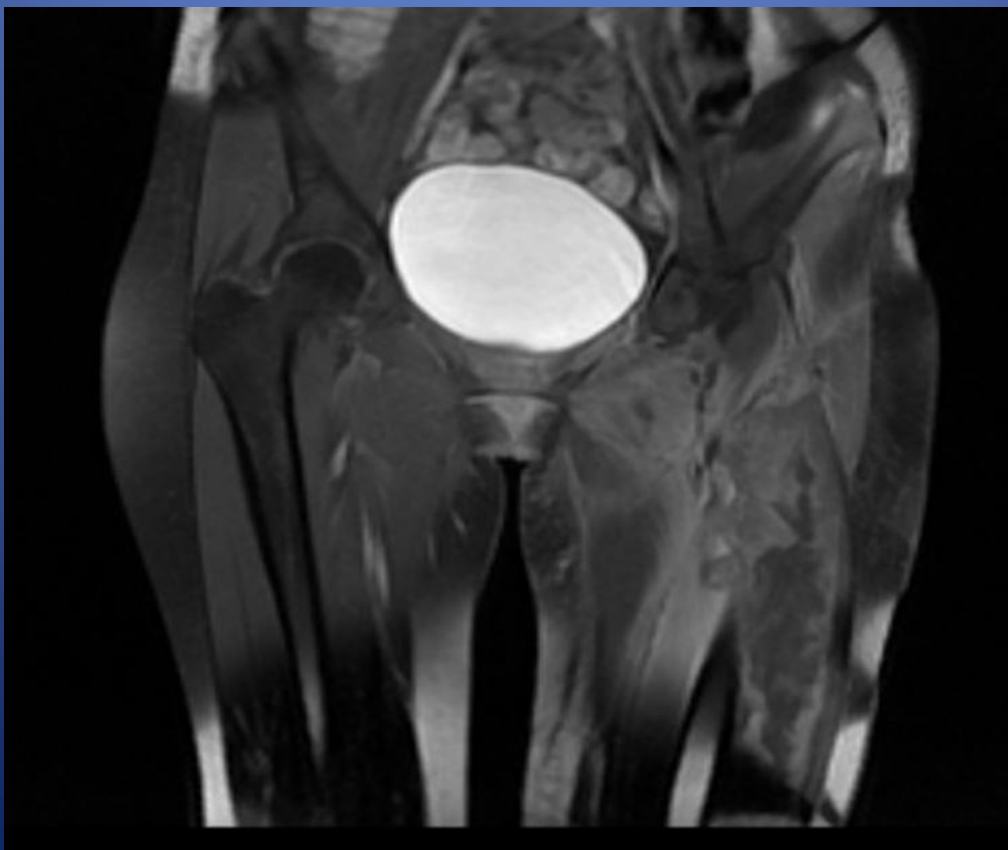
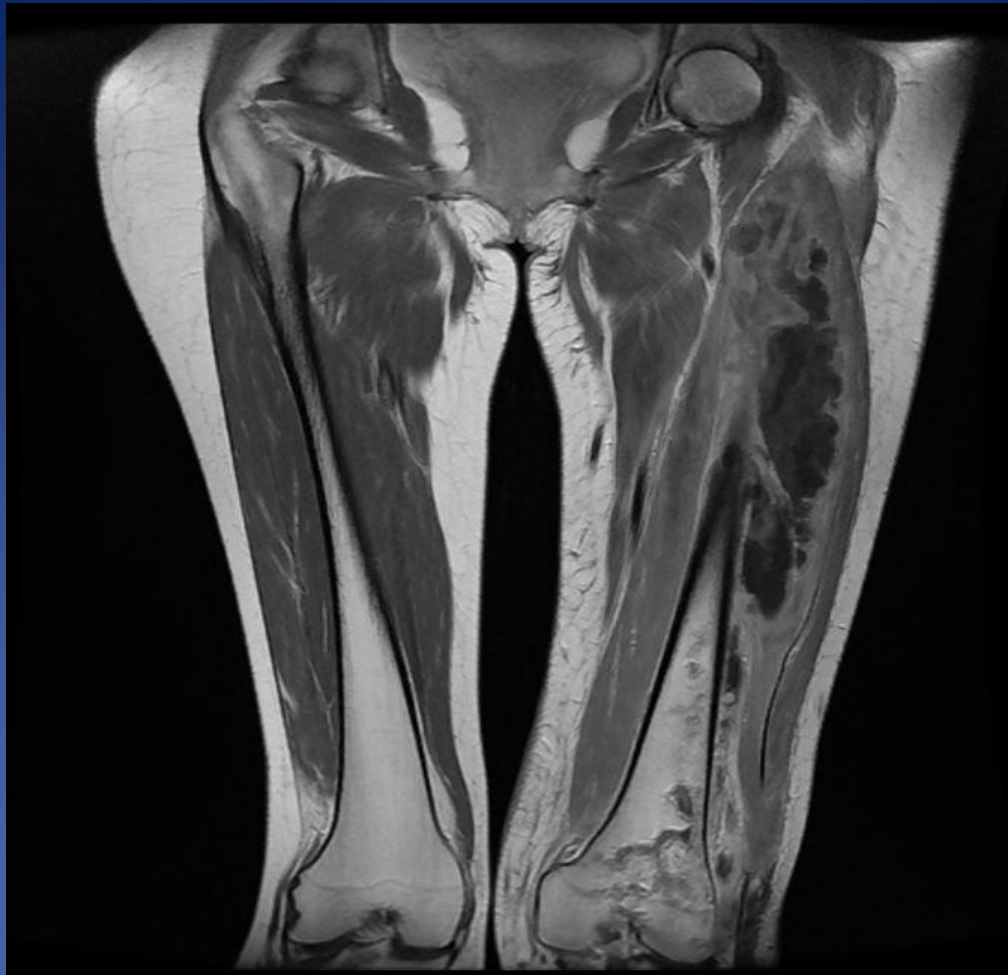












Discusión:

PIOMIOSITIS TROPICAL (MIOSITIS PIÓGENA)

- Es una infección bacteriana aguda del músculo esquelético sin relación con fenómenos de continuidad, producida por *S. Aureus* en un 75-90% y los músculos afectados son únicos en el 60%, principalmente pélvicos, mientras que la afectación múltiple alcanza los 43%.
- La presentación clínica tiene una fase invasiva, de entrada del microorganismo al músculo, manifestándose con malestar general.
- La fase supurativa con manifestaciones locales y sistémicas.
- La fase de toxicidad con signos locales de infección y choque séptico e incluso abscesos metastáticos (piomiositis fulminante).
- Es una enfermedad de difícil diagnóstico, ya que los signos locales no son aparentes y pueden simular osteomielitis, artritis séptica o tromboflebitis.

Conclusión:

- La piomiositis es una infección infrecuente del músculo esquelético que afecta principalmente a hombres jóvenes no solo de regiones tropicales, causada por *S. Aureus*.
- Describimos el caso de un paciente que consultó por edema de MMII con antecedente de forúnculo.
- La impresión clínica inicial fue de artritis séptica para lo que se inició manejo; sin embargo, la evolución tórpida y los estudios imagenológicos concluyeron miositis y embolias pulmonares, que dado el antecedente y la presentación clínica permitieron arribar al diagnóstico de Piomiositis tropical.