

Manejo interdisciplinario de las infecciones severas de piel y partes blandas (ISPyPB) en pacientes inmunocomprometidos. ¿Cumplimos la norma realizada en 2019?

Autores: Carballeira Beatriz; Tula Lucas; Romano Osvaldo; Campodónico Ricardo

Introducción y Objetivos

La infección severa de partes blandas en inmunocomprometidos es una entidad de baja incidencia pero altísima mortalidad sin el manejo oportuno. Su diagnóstico puede ser un reto, los signos y síntomas suelen ser diferentes a los esperables en los pacientes inmunocompetentes, e incluso, estar ausentes. El tratamiento y diagnóstico requiere un abordaje multidisciplinario. En el 2019 elaboramos una norma entre varios servicios, para sistematizar el manejo de esta patología. El objetivo del presente trabajo es evaluar la adherencia y los resultados de su aplicación

Método

Estudio descriptivo observacional prospectivo. Las variables analizadas fueron : enfermedad de base, sitio de infección, fecha de sospecha diagnóstica, de exploración e inicio de antibióticos, cultivo, anatomía patológica y evolución

Resultados

Desde marzo de 2019 se analizaron 13 pacientes, 9 de sexo masculino, 9 con patología oncohematológica, los sitios de infección fueron: 9 miembro inferior, 2 miembro superior, 1 ombligo 1 en cuello. Diez pacientes ya estaban con ATB y a los 3 restantes se lo indicó con sospecha de ISPyPB. Todos los casos se exploraron quirúrgicamente, 11 dentro de las 24 horas , 1 dentro de las 48 horas y 1 a las 72 horas. En todos los casos se envió muestra a cultivo. En 11 hubo confirmación bacteriológica (8 en el sitio quirúrgico, 8 en hemocultivos, coincidencias en 5 pacientes). Sólo uno requirió nueva exploración. Hubo resultado de anatomía patológica en 8 pacientes, confirmando el diagnóstico en 6. De las 2 biopsias negativas una se confirmó por hemocultivo y la otra por sitio quirúrgico. Hubo 3 óbitos: una muerte por shock séptico a los dos días de la sospecha diagnóstica y dos pacientes murieron por otras causas.

Conclusiones

Buena adherencia a la norma. Todos los pacientes con sospecha de ISPyPB fueron explorados quirúrgicamente con muestras para cultivo. 2/13 no se operaron dentro de las 24 hs. Se confirmó el diagnóstico en 11/13. En 8/13 fue positivo tanto el cultivo de sitio quirúrgico como el hemocultivo. Hubo 5 pacientes sin anatomía-patológica. En ningún caso hubo complicaciones del sitio de toma de muestra. La mortalidad es menor que en la literatura, como también el número de exploraciones.

