

ATENEO INTERDISCIPLINARIO

Celulitis orbitaria

Terapia Intensiva adultos

ENFERMEDAD ACTUAL:

- PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS QUE CURSA INTERNACION EN UTI POR SEPSIS A SAMR DE LA COMUNIDAD POR CELULITIS ORBITARIA Y NEUMONIA CAVITADA BILATERAL.
- PUERTA DE ENTRADA: FORUNCULOSIS SUPRACILIAR DERECHA
- PREVIA INTERNACION EN HTAL IRIARTE POR CELULITIS ORBITARIA, CUADRO RESPIRATORIO, SINDROME MENINGEO
- EXAMENES COMPLEMENTARIOS: HC (2/2) + SAMR. TAC DE CEREBRO SIN LESION ESTRUCTURAL. PL: CITOQUIMICO NO INFLAMATORIO
- SE DERIVA PARA DESCARTAR TROMBOSIS DE SENOS CAVERNOSOS

INGRESO A UTI:

- EXTUBADO, ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA, RONCUS EN CAMPO PULMONAR DERECHO Y CREPITANTES EN AMBAS BASES. SATURACION 100%
- VIGIL, GCS:15/15, DISARTRICO. LEVE RIGIDEZ DE NUCA,
- PROPTOSIS OCULAR BILATERAL, OFTALMOPLEJIA COMPLETA BILATERAL. QUERATIZACION CORNEAL, PUPILA OD ARREACTIVA LEUCOCORIA DEL OI (ABSCESO CORNEAL > 70% DE LA SUPERFICIE CORNEAL, NO FRIABLE)

SIGNOS VITALES:

TA: 187/84 mm Hg FC: 95 X' FR: 19 T°: 36 °C

LABORATORIO DE INGRESO:

- pH: 7,51 pCO₂: 27 pO₂: 107 SatO₂: 99% HCO₃: 21,3 EB: -2
- Na⁺: 132 K⁺: 3,1 Cl⁻: 102 Lactato: 0,4
- GB: 8700 Hb: 9 Hto: 28% PQT 304.000
- CP: 51% KPTT: 5"
- Glucemia: 109 Urea: 16 Creatinina: 0,47

CONDUCTA

- SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA TT SIN EVIDENCIA DE VEGETACIONES
- SE CULTIVA CON HC, PUNTA DE CATETER Y CULTIVO DE SECRECION DE ABSESOS CORNEALES
- AJUSTA TTO ATB QUEDANDO CON RIFAMPICINA, VANCOMICINA Y TRIPETOPROMA/SULFAMETOXAZOL

EVOLUCION

- SE REALIZA RM DE ENCEFALO QUE EVIDENCIA ABSCESOS PERI Y RETRO ORBITARIOS BILATERALES, COMPROMISO OSEO A NIVEL DE BASE DE CRANEO, PEÑASCO. COMPROMISO DE MUSCULOS TEMPORALES Y MASETEROS. AFECTACION DE LEPTOMENINGES Y POLO TEMPORAL (CEREBRITIS)
- ANGIO RM DE ENCEFALO: TROMBOSIS DE SENO CAVERNOSO, POR LO QUE SE INICIA ANTICOAGULACION CON ENOXAPARINA
- PERSISTE CON SIRS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SE REALIZAN DOSAJES SERIADOS DE VANCOCINEMIA (DIFICIL ALCANZAR RANGO TERAPEUTICO ADECUADO).

DISCUSION:

1. TRATAMIENTO MEDICO VS DRENAJE QUIRURGICO DE FOCO
2. NECESIDAD DE ENUCLEAR GLOBOS OCULARES VS OTRAS ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS.

CONCLUSION

- SE DECIDE CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO (OPTIMIZANDO DOSIS DE VANCOMICINA).
- ADEMÁS REPETIR IMÁGENES DE SNC PARA EVALUAR LA EFICACIA DE LA TERAPEUTICA INSTAURADA Y ANTE EL FRACASO DE LA MISMA SE REALIZARA NUEVA EVALUACION POR PARTE DEL EQUIPO QUIRURGICO CONFORMADO POR LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA, CIRUGIA MAXILO FACIAL Y NEUROCIRUGIA PARA PLANEAR ESTRATEGIA QUIRURGICA.