

PERICARDITIS PURULENTA A STREPTOCOCCUS ANGINOSUS

Autores: **Bernardo Meres**; Florencia Anabel Pirchio; Brenda Analía Sánchez; Marcos Latimori; Florencia Garavelli; Franco Rafael Dipaolo; Melisa Re; Nicolás; Sebastián Rochetti; Silvana Paola Gattino; Claudio Jesús Settecase, Daniel Horacio Bagilet.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940.
uciheep@gmail.com - www.uciheep.com.ar

RESUMEN

Introducción: La pericarditis purulenta (PP) es una entidad poco frecuente, suele producirse por extensión desde un foco contiguo o diseminación hemática. El cuadro clínico es severo y suele evolucionar a taponamiento cardíaco, siendo muchas veces su forma de presentación. La PP por *Streptococcus Anginosus* con una incidencia inferior al 6% no supera los veinte casos publicados.

Caso clínico: Mujer de 60 años con antecedentes de anemia ferropénica y miocardiopatía dilatada en estudio. Ingresó a UCI por dolor precordial atípico, asociado a signos de insuficiencia cardíaca y fiebre. Laboratorio: HB 10 g/dl; HTO 30%; VES 43mm/h; Proteína C reactiva 23mg/dl ; Procalcitonina 0,2pg/ml; Leucocitos 22.300 mm³; Plaquetas 521.000 mm³; Troponina T 0,034 - 0,033 ng/ml ; pro-BNP 4900pg/ml . ECG: sin alteraciones. Se interpretó como síndrome coronario agudo sin supradesnivel de ST. Evolucionó inestable hemodinámicamente con requerimiento de vasoactivos. Ecocardiograma: derrame pericárdico con signos de taponamiento cardíaco. Pericardiocentesis: líquido purulento, con aislamiento de *Streptococcus anginosus* (EGA). Hemocultivos negativos. Realizó tratamiento antibiótico dirigido. Luego de 20 días por buena evolución pasa a sala general.

Discusión: *Streptococcus Anginosus* es colonizante habitual de mucosa orofaríngea, intestinal y genitourinaria. La pericarditis purulenta por EGA es una entidad rara, potencialmente fatal. Su tratamiento se basa en el reconocimiento precoz, drenaje oportuno y antibiótico adecuado. Requiriendo en la mayoría de los casos abordaje quirúrgico.

Conclusión: La pericarditis por EGA es infrecuente pero rápidamente fatal. Puede ser adquirida en la comunidad sin diferencia por edad ni condición de salud previa. El tratamiento eficaz es combinado: drenaje pericárdico y antibioticoterapia.



SATI
REGIONAL
NOA

SATI
SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA

CONSTANCIA

La Sociedad Argentina de Terapia Intensiva deja constancia que

BERNARDO MERES, FLORENCIA ANABEL PIRCHIO, BRENDA ANALIA SANCHEZ, MARCOS LATIMORI, FLORENCIA GARAVELLI, FRANCO RAFAEL DIPAULO, MELISA RE, NICOLAS SEBASTIAN ROCHETTI, SILVANA PAOLA GATTINO, CLAUDIO JESUS SETTECASE, DANIEL HORACIO BAGILET

Presentó/presentaron 33-CSATI-121 - PERICARDITIS PURULENTA A STREPTOCOCCUS ANGINOSUS., Discusión de Posters Electrónicos, en el marco del 33º Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva.

20 al 22 de Septiembre 2023, Salta, Argentina

Dr. Carlos Pérez Valdez
Presidente Comité Científico

Dra. Silvia Vilca
Presidente Comité Ejecutivo

Dra. Cristina Orlandi
Vicepresidente SATI

Dr. Guillermo Chiappero
Presidente SATI