

HEMORRAGIA PULMONAR POR SAMR DE LA COMUNIDAD

Autores: **Natalia S. Arbelais**; Nicolás S. Rocchetti; Melisa D. Ré; María F. Corbacho Re; Claudio J. Settecase; Daniel H. 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 sepsis a punto de partida de neumonía adquirida en la comunidad causada por *Staphylococcus aureus* (SA) es relativamente frecuente, especialmente en poblaciones jóvenes. Sin embargo, la hemorragia alveolar por este germen ocurre sólo en el 5% de los pacientes. Dicha manifestación clínica se asocia a la presencia de SA con leucocidina de Pantón-Valentine positiva (LPV).

Caso clínico: Mujer de 19 años sin antecedentes patológicos conocidos, con foco epidemiológico para roedores, que ingresa a la UCI por cuadro de insuficiencia respiratoria aguda con hemoptisis de doce horas de evolución. Setenta y dos horas previas al inicio de estos síntomas presentó omalgia izquierda, náuseas, vómitos alimentarios y registros febriles aislados. Laboratorio: leucocitos 3.000 mm³ (79/0/1/13/7), creatinina 2,3 mg%, TP 13,2 seg. KpTT 31 seg. Tasa 59,3%, procalcitonina 120 ng/ml., PCR 20 mg/dl, VES normal, EAB: Acidosis mixta e hipoxemia severa (PaFi<100), C3 103 mg%. C4 8 mg%, anti-ADN, ENA, ANCA C, ANCA P y FAN: negativos; serología no reactiva para HIV, VHB y VHC, PCR para *Leptospira* y Fiebre Hemorrágica Argentina: negativas, serología negativa para Hantavirus. Radiografía de tórax: Infiltrados alveolares bilaterales. La paciente recibió tratamiento con Ampicilina-Sulbactam y Claritromicina, metilprednisolona 1 gramo e inotrópicos a altas dosis. En la evolución presentó gran dificultad para la adecuada ventilación mecánica, hemorragia alveolar y shock séptico refractario que la llevó a la muerte a las doce horas del ingreso. Post-mortem se identificó en los hemocultivos la presencia de SAMR de la comunidad. La determinación de LPV no fue posible por no disponer de la misma en la institución.

Comentarios: La LPV es uno de los principales factores de virulencia del SA generando poros en la superficie de leucocitos y eritrocitos, produciendo lisis osmótica con liberación de mediadores inflamatorios que producen necrosis tisular. Además, es causa directa de leucopenia debido a su acción leucocitotóxica. Sus efectos proinflamatorios y su potente actividad contra los granulocitos atraídos podrían participar en la fisiopatología de la hemorragia y la necrosis del parénquima pulmonar. Consideramos relevante la presentación de este caso debido a la importancia de tener presente a la enfermedad invasiva por cepas de SA productoras de LPV como causa de la insuficiencia respiratoria aguda por hemorragia alveolar.



CERTIFICADO



V JORNADAS DE MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA PARA EL LITORAL ARGENTINO

III Jornadas Nacionales de Residentes de Terapia Intensiva
III Jornadas de Enfermería en Terapia Intensiva
II Jornadas de Kinesiología en Terapia Intensiva

El trauma, enfermedad prevalente "De la prevención a la reinserción"

POR CUANTO

Arbelais NS, Rocchetti NS, Ré MD, Corbacho Re MF, Settecase CJ, Bagilet DH.

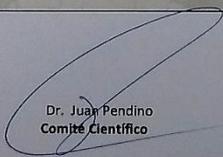
HAN PARTICIPADO EN CARÁCTER DE AUTORES DE TRABAJO CIENTIFICO:

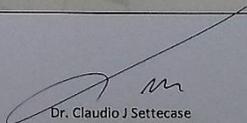
Hemorragia pulmonar por SAMR de la comunidad

SE LE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO

6 al 8 de agosto de 2015 - Rosario, Santa Fe – Argentina.


Dr. Tomás F Diez
Presidente de ATIR


Dr. Juan Pendino
Comité Científico


Dr. Claudio J Settecase
Titular Filial SATI Rosario