

SEPSIS GRAVE POR AGRANULOCITOSIS INDUCIDA POR METAMIZOL: DE PEQUEÑA HERIDA A DESARTICULACIÓN

Carmen Illán García, Francisco Javier Padilla Sáez, Juan Manuel Soriano Fuentes, Ramón Navarro Ortiz, Emilio Bascuñana Mas

OBJETIVOS

Describir la evolución de un caso de sepsis grave secundaria a agranulocitosis inducida por metamizol, con inicio en una pequeña herida y progresión hasta la desarticulación del hombro.

MATERIAL Y MÉTODOS

MOTIVO DE CONSULTA EN URGENCIAS:

Varón de 30 años sin antecedentes relevantes, tomador crónico de metamizol, acude por herida en tercer dedo tras corte en domicilio. Afebril.

RESULTADOS

- OBSERVACIÓN DE URGENCIAS:

Evoluciona hacia celulitis progresiva en todo el miembro superior, así como fallo multiorgánico.

AS: leucopenia y plaquetopenia

- UCI

Antibioterapia de amplio espectro + múltiples desbridamientos quirúrgicos por parte de COT

Aspirado medular: agranulocitosis; Exudado de herida: *Serratia marcescens*.

Evolución tórpida a pesar de estos tratamientos, precisando de amputación supracondílea, y posteriormente, de desarticulación de hombro por progresión a osteomielitis intramedular y abscesificación de ganglios axilares.

Tras esa última cirugía, finalmente la infección se controló, y el paciente pudo ser estabilizado y dado de alta a planta.

- PLANTA COT

Buena evolución, alta

- CCEE COT

Paciente se encontraba recuperado clínicamente, cicatrización completa de la herida, en tratamiento rehabilitador por síndrome de miembro fantasma.

CONCLUSIONES

La agranulocitosis inducida por metamizol es una complicación grave y potencialmente mortal.

Una herida aparentemente menor puede evolucionar rápidamente a una infección catastrófica en pacientes inmunocomprometidos.

Es fundamental un diagnóstico precoz y un manejo agresivo para evitar la progresión de la sepsis y minimizar secuelas.