Bacteriemia Persistente: Retos en el Manejo Clínico

Giovanna Barbalho[1], Neguith Marrugo[2], Carolina Ravanal[2], Diego Perez[3]

1. Universidad Mayor
2. Universidad Finis Terrae
3. Unidad de Cuidados Intensivos Hospital del Trabajador ACHS

INTRODUCCIÓN:

Las infecciones graves en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial representan un reto clínico, por su alta tasa de complicaciones. Este caso describe a una paciente de 52 años, ingresada por una infección en el muñón de una amputación infracondílea que evolucionó a shock séptico con bacteriemia, embolias sépticas pulmonares, espondilodiscitis y endoftalmitis bilateral. El caso destaca la necesidad de un manejo multidisciplinario temprano en pacientes con comorbilidades.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Paciente femenina de 52 años, diabética e hipertensa, ingresa por fiebre y dolor en el muñón de una amputación infracondílea. Presenta signos de sepsis y es trasladada a UCI. Los hemocultivos revelan Staphylococcus aureus meticilino sensible, con diagnóstico de shock séptico secundario a infección del muñón. Desarrolla bacteriemia, embolias sépticas, espondilodiscitis y endoftalmitis endógena bilateral. Recibe tratamiento con antibióticos de amplio espectro, ajustados según sensibilidad bacteriana. Se realizan desbridamientos quirúrgicos para controlar la infección. Aunque mejora lentamente, la endoftalmitis bilateral afecta su visión de manera severa. Discusión y aporte del tema: Este caso destaca la importancia de la intervención temprana y del manejo multidisciplinario en infecciones graves con complicaciones sistémicas. Las embolias sépticas y la espondilodiscitis agravan el pronóstico y requieren un seguimiento estrecho. La endoftalmitis bilateral, aunque rara, subraya la necesidad de vigilancia oftalmológica en casos de sepsis prolongada. El caso enfatiza la importancia de protocolos estrictos para el manejo de infecciones en pacientes con amputaciones, dado su riesgo elevado de complicaciones.

CONCLUSIONES:

Este caso refleja la complejidad del manejo de infecciones graves en pacientes con comorbilidades crónicas como la diabetes tipo 2. La evolución hacia shock séptico con bacteriemia y múltiples complicaciones sistémicas pone de relieve la importancia de un enfoque integral y coordinado. Un tratamiento temprano y agresivo, con intervenciones quirúrgicas oportunas, es clave para mejorar los resultados clínicos en pacientes de alto riesgo.