SÍNDROME DE FUGA CAPILAR Y LA INFECCIÓN POR SARS-COV 2

Alirio Falcón marchan[1], Ester Saavedra[1], Ginebra Libori Roch[1], carlos chavez medina[2]

1. Departamento de Medicina Intensiva Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona, España
2. Departamento Medicina Intensiva, Hospital Clinico Universitario Catolica chile

Introducción El síndrome de fuga capilar sistémica (SFCS), una afección rara debido a la fuga de líquidos desde los capilares por hipermeabilidad endotelial vascular, pudiendo se desencadenada por infecciones, viajes prolongados o ejercicio físico, llegando a confundirse con shock séptico, con complicaciones como insuficiencia renal, la embolia pulmonar secundaria a la hiperviscosidad. El manejo con cristaloides en fases agudas puede causar edema pulmonar. Descripción Paciente masculino de 66 años hipertenso y diabetico tipo 2, vacunado con Oxford AstraZeneca, presenta infección recien por SARS-CoV-2, consulta por fiebre y síncope vasovagal, registrandose hipotensión e hiperglicemia siendo trasladado a la unidad cuidados criticos (UPC) sin evidencia de tromboembolismo pulmonar o disección aórtica. El paciente muestra inestabilidad hemodinámica y edema pulmonar requiriendo ventilación mecánica y aumento progresivo norepinefrina siendo necesario añadir corticoides endovenosos con poco resultados, por lo cual se empieza monitoreo hemodinámico con termodilución pulmonar con un cuadro compatible de shock distributivo, se administró azul de metileno con una leve mejoria. Tras mantencion de vasoactivos y tratamiento antibiotico sin germen evidente, ademas de apoyo con terapia reemplazo renal dado el antecedente de infección reciente SARS-CoV-2, hipotensión, hipoalbuminemia y hemoconcentración, se plantea el síndrome de fuga capilar sistémica con tratamiento con inmunoglobulinas con mejoría permitiendo una reducción de los vasoactivos y correccion progresiva de las complicaciones presentadas, siendo dado de alta tras 56 días en la unidad. Discusión Presentamos un caso de Síndrome de Leucocitosis y Capilaritis Sistémica en un paciente adulto con diagnóstico de COVID-19 leve. La etiología y fisiopatología sigue siendo incierta, pero se cree que involucra inflamación resultante de factores humorales y disfunción transitoria del endotelio vascular. La fuga capilar repentina y profunda provoca una disminución brusca en el nivel de albúmina sérica, con aumento rápido en los niveles de hemoglobina y hematocrito asociado a hipotension, siendo su manejo en dos fases, resucitación, enfocada en controlar las fugas capilares y mantener la perfusion y una fase de reclutamiento, donde los fluidos y la albúmina se reabsorben de los tejidos. Conclusión El SFCS es una entidad potencialmente mortal que requiere un manejo oportuno para prevenir complicaciones como el edema agudo de pulmón. Es fundamental considerar el SFCS en pacientes con episodios de hipotensión asociado a hipoalbuminemia, La colaboración entre especialistas es esencial para brindar una atención integral en pacientes con este trastorno complejo. Este caso es relevante para conocer más sobre la morbimortalidad en la infección por COVID-19 y podría ayudar a apoyar la investigación sobre los mecanismos fisiopatológicos por los cuales la infección causa inflamación y disfunción endotelial.