

# Ectima Gangrenoso Polimicrobiano en Paciente con Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas: una Rara Presentación de una Entidad Infrecuente.

J Chevel Mejía<sup>(1)</sup>, F Herrera<sup>(1)</sup>, D Torres<sup>(1)</sup>, S Zerboni<sup>(1)</sup>, E Temporiti<sup>(1)</sup>, M Zarate<sup>(2)</sup>, P Bonvehí<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Sección Infectología – Departamento de Medicina Interna – <sup>(2)</sup>Laboratorio de Bacteriología – Departamento de Análisis Clínicos.

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC) "Norberto Quirno"  
Buenos Aires - Argentina

## Introducción

El Ectima gangrenoso es una entidad infrecuente descrito por primera vez en pacientes inmunodeprimidos con bacteriemia por *Pseudomonas aeruginosa*. Durante muchos años se creyó patognomónico de esta bacteria; no obstante, más raramente otros patógenos bacterianos y fúngicos pueden causarla.

## Resumen clínico

Paciente masculino de 36 años con antecedente de leucemia mieloide aguda recaída postrasplante de células progenitoras hematopoyéticas alogénico (TCHPA) y con enfermedad injerto contra huésped crónica. Se realiza nuevo TCHPA. Al día 13 post-trasplante y día 8 de neutropenia, presenta fiebre persistente con focos mucositis oral grado IV y perianal. En ambos frascos de hemocultivos se obtuvo desarrollo de *Pseudomonas aeruginosa* multisensible y *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa KPC. Inició tratamiento con Meropenem en infusión prolongada, Colistín y Vancomina. A las 24 hs se observa lesión macular eritematosa, dolorosa en glande y cuerpo del pene. Posteriormente evoluciona a color violáceo con centro necrótico. Por persistencia de fiebre e inestabilidad hemodinámica, se agrega Amikacina y Clindamicina y se realiza desbridamiento de lesión de pene. (Fig.1)



Fig. 1. Ectima gangrenoso de prepucio y cuerpo del pene.

Tabla 1.		Hto	24%
Exámenes de Laboratorio.	Leucocitos	10/mm <sup>3</sup>	
	Plaquetas	2000/mm <sup>3</sup>	
	Creatinina	1,16mg/dl	
	Bili Total	6.4mg/dl	

Tabla 2.	
Hemocultivos y Biopsias Quirúrgicas.	Sensible
	Resistente
	PTZ
	Amikacina
	Colistín
	Ciprofloxa
	Ceftazidima
	Meropenem
	Imipenem
	Ertapenem

<i>P. aeruginosa</i>		<i>K. pneumoniae</i>	
Sensible	Resistente	Sensible	Resistente
		Ciprofloxa	Meropenem
		Levofloxa	Imipenem
		Ac. Nalid.	Ertapenem
		Colistín	
		Amikacina	

## Discusión

El ectima gangrenoso es una manifestación cutánea de una infección severa. El sustrato fisiopatológico obedece a la oclusión de vénulas por el agente etiológico, que ocasiona trombosis secundaria de las arteriolas, edema tisular y separación de la epidermis, ocasionando el aspecto necrótico típico que presentan las lesiones. Estas se localizan usualmente en glúteos y miembros inferiores en el 65,8% de los casos y el resto en otros sitios del cuerpo. La localización penénea es excepcional. *Pseudomonas aeruginosa* se aísla en el 73,65% de los casos y el resto es causado por diferentes bacterias y hongos (Tabla 3). Los ectimas gangrenosos de etiología bacteriana ocurren tanto en pacientes inmunocomprometidos como inmunocompetentes, en tanto que los de etiología fúngica, ocurren casi siempre en inmunocomprometidos. En la bibliografía sólo encontramos dos reportes de caso en donde se menciona etiología mixta. No obstante, en uno de ellos, se documentó bacteriemia por *P. aeruginosa* y en la lesión sólo desarrolló *Fusarium* spp. En tanto que en el segundo, se informa desarrollo de *P. vulgaris* y *C. albicans* del cultivo de una escara de necrosis, sin desarrollo en hemocultivos. Para nuestro conocimiento, este es el primer caso de Ectima gangrenoso polimicrobiano apropiadamente documentado.

Tabla 3. Casos de Ectima gangrenoso reportados en la literatura desde 1975, de etiología monomicrobiana. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. On line 19 nov 2014.

Septicemia	Etiology			
	<i>P. aeruginosa</i>	Other bacteria	Fungal	Immune status
Yes	32	2	2	Immunocompromised
No	41	15	11	Immunocompromised
Yes	36	0	0	Immunocompetent
No	7	11	1	Immunocompetent
Yes	2	0	0	Healthy
No	5	1	1	Healthy
Total	123 (73.65 %)	29 (17.35 %)	15 (9 %)	

## Conclusiones:

En pacientes severamente inmunocomprometidos con lesiones cutáneas compatibles con ectima gangrenoso, resulta fundamental confirmar la etiología, ya que múltiples agentes pueden causarlo, siendo posible también la etiología polimicrobiana.