

PROCTALGIA. NO SEMPRE ÉS UNA PATOLOGÍA BANAL

Sehrish Gul, Vanessa Laveglia, Yamali Venera Lascar, Claudia Acuña, Nuria Gorina Ysern
Servei de Pediatria, Hospital Universitari General de Catalunya Sant Cugat del Valles.

INTRODUCCIÓ

L'ectima gangrenós és una manifestació dermatològica generalment causada per *Pseudomona aeruginosa*. Habitualment es presenta en pacients immunocompromesos, i en poques ocasions pot afectar a individus sans. Clínicament, les lesions es presenten com màcules eritematoviolàcees, que evolucionen a pàpulo-vesícules, butllofes hemorràgiques i crostes, que deixen unes úlceres profundes amb fons necròtic. La mortalitat sol ésser alta, entre 40 i 75% dels individus immunocompromesos. Presentem el cas d'un nena de 2 any, que consulta per lesions perianals acompanyades de febre. L'orientació diagnòstica i el maneig multidisciplinari van comportar un tractament antibiòtic precoç amb evolució satisfactòria. La sospita clínica en aquests casos és essencial.

CAS CLÍNIC

□Febre alta de 39°C de 4 dies acompanyada de simptomatologia de vies altes i diarrea, orientada com a síndrome gripal. En les 48 hores abans de consultar, inicia dolor intens a la regió anal que es diagnostica com fisura anal, iniciant tractament tòpic i analgèsia. Davant empitjorament clínic i persistència de símptomes es decideix ingressar.

□ EXPLORACIÓ FÍSICA.

Triangle d'avaluació pediàtrica: Inestable: Aparència: anormal. Respiració: Normal. Circulació: Normal.

Pes: 12.6Kg; T: 35.8°C; FC:154 lpm; FR:40rpm; TA: 89/47 mmHg; SatO2:100%

Estat general afectat amb important eritema perianal amb secreció purulenta i mala olor. Dolor a l'exploració amb dos fissures a les 6 h i a les 8h. Reste d'exploració per aparells sense més alteracions.

PROVES COMPLEMENTÀRIES REALITZADES A URGÈNCIES.

- Anàlisi de sang.
- Detecció Ag Streptococ
- Cultiu d'exsudat de regió anal
- Radiografia de tòrax
- Hemocultiu

EVOLUCIÓ

Ingressa a planta, iniciant tractament antibiòtic amb amoxicil·lina clavulànic endovenosa, recollint mostres analítiques i cultius.

Al cultiu perianal creix *Pseudomona aeruginosa*, per lo qual es canvia a Piperazilina-Tazobactam que es manté durant 10 dies amb bona evolució clínica.

Durant l'ingrés es fa maneig multidisciplinari amb valoració d' Infectologia, Dermatologia, Cirurgia pediàtrica i Unitat de Digestiu pediàtric.



CONCLUSIONS

- ✓L'ectima gangrenós és una lesió **molt indicativa d' infecció per P. aeruginosa**, encara que no patognomònica (1).
- ✓La seva sospita pot ajudar a establir el diagnòstic i **facilitar l'elecció del tractament antimicrobià apropiat** de forma precoç (1).
- ✓L'ectima no sols apareix en nens immunocompromesos, sino que pot acompanyar diverses patologies, per tant, davant la sospita diagnòstica s'ha de completar el diagnòstic diferencial **descartant especialment altres malalties sistèmics** (2,3).
- ✓La **patologia perianal pot ser banal i freqüent** però presenta variades etiologies que no es poden passar per alt ni ens podem oblidar mai d' explorar la zona.

BIBLIOGRAFÍA

- Chanussot C, Cano M, Díaz D. Ectima gangrenoso. Comunicació de un caso en un paciente inmunocompetente. Dermatología RevMex. 2008;52:127-9.
- Pandit AM, Siddaramappa B, Choudhary SV, Majunathswamy BS. Ecthyma gangrenosum in a new born child. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2003;69:52-3.
- Duman M, Özdemir D, Yis U, Köroglu TF, Ören O, Berktaş S. Multiple erythematous nodules and ecthyma gangrenosum as a manifestation of Pseudomonas aeruginosa sepsis in a previously healthy infant. Pediatr Dermatol. 2006;23:243-6.