

Sepsis de origen infrecuente en una mujer anciana

Uncommon sepsis in an elderly woman

Mujer de 85 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 y neoplasia de colon intervenida hace 3 años. Ingresa por un cuadro febril sin foco. Seis horas después comienza con dolor intenso a nivel hipogástrico y resistencia abdominal. La analítica es compatible con una sepsis grave con coagulopatía. Se realiza TC abdomino-pélvico (Figura 1) donde se observa a nivel de útero una lesión heterogénea de 70 x 70 mm de diámetro transverso y anteroposterior con gas en su interior. Se identifican burbujas aéreas extraluminales locorregionales. Tras estabilización clínica y corrección de la coagulopatía, se procede a intervención quirúrgica. El cultivo del líquido peritoneal resulta positivo para *E. coli*. La paciente presenta mala evolución, siendo exitus a las 48 horas. La pieza anatómica confirma el diagnóstico de endometritis y miometritis aguda necrotizante y perforación uterina. La miometritis aguda necrotizante es una entidad clínica muy infrecuente^{1,2}. Se produce fundamentalmente en el postparto, tras procesos ginecológicos invasivos, o secundaria a una enfermedad pélvica inflamatoria, condiciones que nuestra paciente no presentaba, y que dificultaron el diagnóstico. Aunque en nuestro caso se aisló únicamente *E. coli*, estas entidades suelen ser polimicrobianas y, junto a manejo quirúrgico requieren habitualmente antibioterapia de amplio espectro².

Diagnóstico:

Miometritis aguda necrotizante

Bibliografía

1. Izumi J, Hirano H, Yoshioka H, Takisawa J. Computed tomography findings of spontaneous perforation of pyometra. *Jpn J Radiol.* 2010 Apr; 28(3):247-9.
2. Stunell H, Hou D, Finlayson S, Harris AC. Spontaneous perforation of pyometra due to acute necrotising endometritis. *J Obstet Gynaecol.* 2011 Oct; 31(7):673-4.

A. Mateos-Díaz, M. Belhassen-García.

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. SACYL. Salamanca

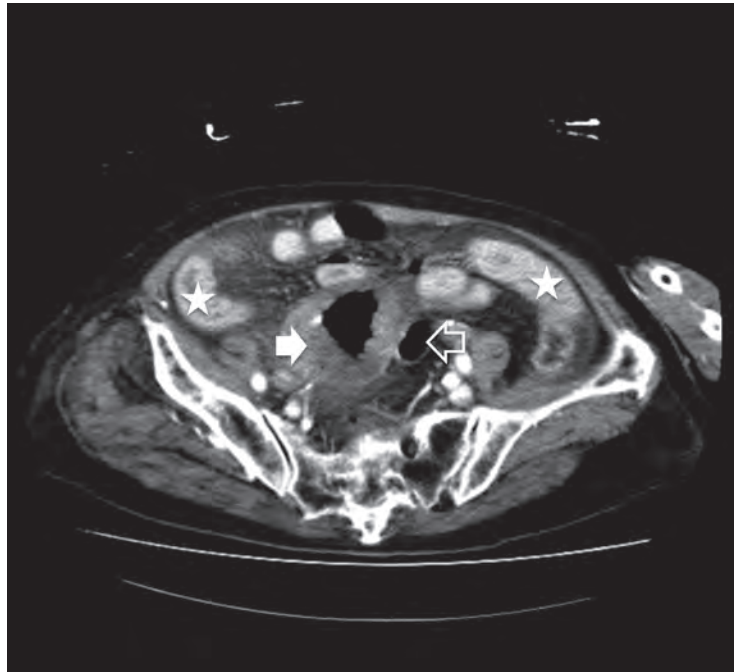
Correspondencia: mbelhassen@hotmail.com

Como citar este artículo: Mateos-Díaz A, Belhassen-García M. Miometritis aguda necrotizante. *Gaceta Clin* 2014; 75 (1): 44

Recibido: 27/11/2013; Aceptado: 29/01/2014

Figura 1a-b

a) Se observa a nivel uterino lesión heterogénea de 70 x 70 mm de diámetro transverso y anteroposterior, con gas en su interior y burbujas aéreas extraluminales locorregionales.



b) Estrella: asas de intestino. Flecha: Útero con gas en su interior y nivel hidroaéreo. Flecha hueca: burbujas aéreas extraluminales locorregionales

