

Caso Clínico

Dra Constanza Villanueva – Residente Pediatría
Dra Alexis Strickler – Peditra Docente

Martes 18 de octubre de 2022



- Lactante menor 10 meses, masculino
- Ant. Perinatales: RNT 39 sem. **Peso/Talla/CC**
- PNI al día **y control en CESFAM...**
- **Estado nutricional**
- Ant. Mórbidos: SBOR (primer episodio a los 5 meses **y x episodios después**), en tratamiento con berodual y budesonida, dermatitis atópica
- **Antecedentes familiares de Asma- RA y DA..**
- Sin hospitalizaciones previas
- Fármacos: Ibuprofeno y salbutamol **x días**
- Alergias: no
- Consulta el 28/09 por cuadro de 5 días de evolución de tos productiva, evolucionando con **disnea y cianosis peribucal**. **¿fiebre, CEG?**



MEDICIONES							
Fecha	T° Ax.	T° Rec.	P. ART	PULSO	F.R.	EVA	SaO2
28/09/2022 09:26	37		/	164	50		97 (S.A)
28/09/2022 10:40			/	151			96 (S.A)
28/09/2022 12:10			/				(S.A)

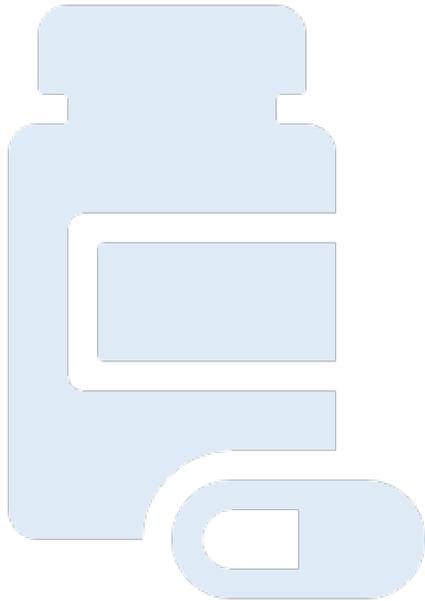
Ex físico:

¿CEG- hidratación?

- Piel: **Rash cutáneo** generalizado aprox. 80% superficie corporal , sin lesiones en mucosa (cambio reciente de detergente no hipoalergénico)
- ORL rinorrea anterior hialina, CAE sin lesiones
- **Cardiopulmonar: RR2T SS, MP (+) SRA**
- Abdomen: RHA (+) BDI, sin visceromegalias, sin signos de irritación peritoneal
- NRL conservado
- FC 38 rpm, SatO2 96% FiO2 ambiente
- Control: HDE, MP (+) **sibilancias** espiratorias ocasionales, **crépitos** escasos en base derecha



Indicaciones



Hidrocortisona 100 mg ev

Ondasentron 2 mg ev

SF 250 ml

Berodual 3 puff cada 10 min por 5 ciclos con aerocámara

KNT

Exs lab

Rx tórax

Paracetamol 150 mg

Clorfenamina 3 mg ev

QUIMICA CLINICA

Fecha de validación: 28/09/2022 11:06:43

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
QUIMICA SANGUINEA				
Glucosa	* 138	mg/dL	[60 - 100]	[-]
Urea	36.0	mg/dL	[10.0 - 50.0]	[-]
Nitrogeno Ureico	16.8	mg/dL	[5.0 - 18.0]	[-]
Creatinina	* 0.39	mg/dL	[0.70 - 1.20]	[-]
GOT	* 45	UI/L	[<= 40]	[-]
GPT	27	UI/L	[<= 41]	[-]
Sodio	138	mmoL/L	[136 - 145]	[-]
Potasio	4.28	mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[-]
Cloro	101.0	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[-]
Proteina C reactiva	0.30	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[-]

GASES SANGUINEOS

Fecha de validación: 28/09/2022 10:10:39

Tipo de muestra: Sangre total H

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA		RESULTADO ANTERIOR
			Arterial	Venoso	
pH	7.350		(7.34-7.45)		[-]
Presión CO2	43.6	mm/Hg	(35-46)	(35-48)	[-]
Presión O2	32.0	mm/Hg	(71-104)	(36-44)	[-]
Bicarbonato	23.5	mmoL/L	(21-29)	(21-29)	[-]
CO2 Total	20.9	mmoL/L			[-]
Exceso de base	-2.2	mmoL/L	(-2-3)	(-2-3)	[-]
Saturación de oxigeno	57.2	%	(94-98)	(70-80)	[-]

HEMATOLOGÍA

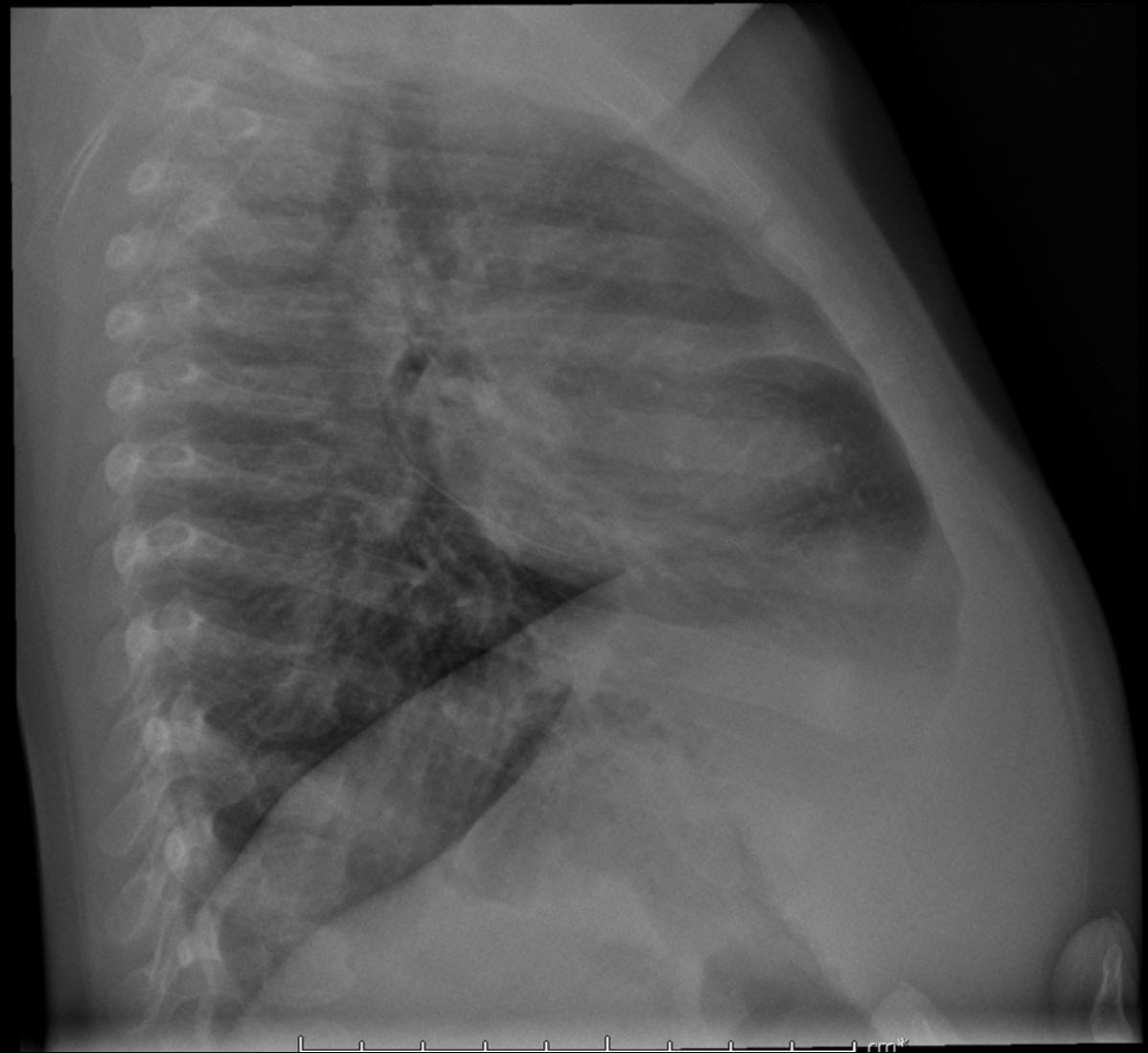
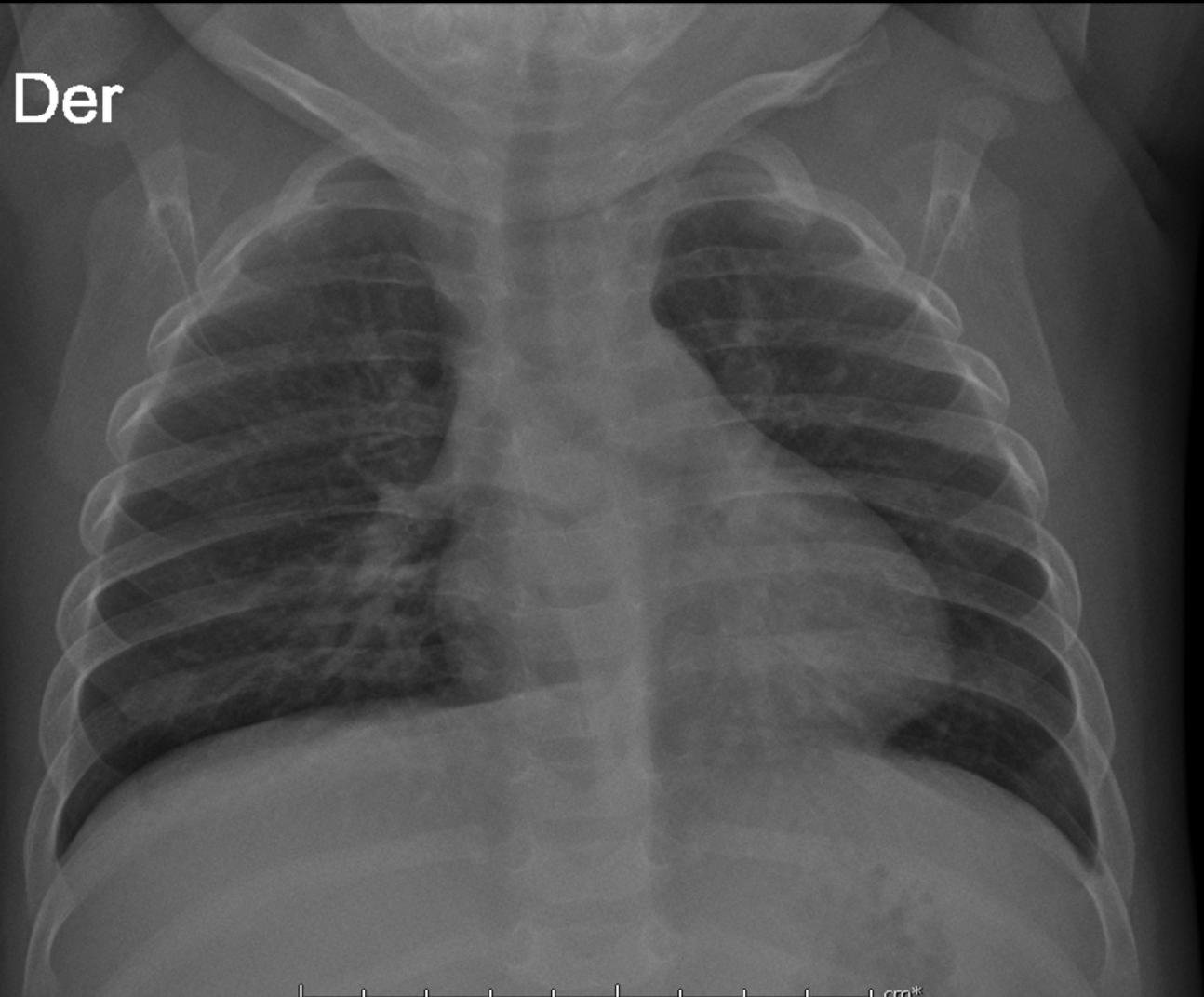
Fecha de validación: 28/09/2022 10:24:17

Método: Automatizado

Tipo de muestra: Sangre total

Nombre de la prueba	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
Recuento Eritrocitario	* 5.02	x10 ⁶ mm ³	[3.70 - 4.50]	[-]
Hematocrito	* 36.7	%	[33.0 - 36.0]	[-]
Hemoglobina	* 12.6	g/dl	[10.5 - 12.0]	[-]
VCM	73.1	fl	[70.0 - 78.0]	[-]
CHCM	* 34.3	g/dL	[30.0 - 33.0]	[-]
HCM	25.1	pg	[23.0 - 27.0]	[-]
RDW-CV	14.20			[-]
Recuento Leucocitario	5.0	x10 ³ mm ³	[4.1 - 10.9]	[-]
FORMULA DIFERENCIAL		Valores Relativos		
% Eosinófilos	* 0.6	%	[1.0 - 4.0]	[-]
% Basofilos	0.2	%	[0.0 - 1.0]	[-]
% Linfocitos	* 11.7	%	[67.0 - 77.0]	[-]
% Monocitos	2.0	%	[2.0 - 8.0]	[-]
% Segmentados	* 85.1	%	[17.0 - 49.0]	[-]
% Granulocitos inmaduros	0.40	%		[-]
		Valores Absolutos		
Eosinófilos	* 30	x mm ³	[80 - 360]	[-]
Basofilos	10	x mm ³	[0 - 90]	[-]
Linfocitos	* 589	x mm ³	[4000 - 10500]	[-]
Monocitos	* 101	x mm ³	[160 - 720]	[-]
Segmentados	4281	x mm ³	[1500 - 8500]	[-]
Recuento Plaquetario	349	x10 ³ mm ³	[140 - 440]	[-]

Der



Al alta de urgencia

1. Amoval (500mg/5ml) 3 ml cada 12 h por 7 días
2. KNT en CESFAM o programa ASISTE
3. Paracetamol 30 gotas cada 6 hr en caso de fiebre 38.5 + medidas físico por 3 días
4. Berodual 2 puff cada 6 h por 3 días
5. Budesonida ¿mg? 1 puff cada 12 h por 5 días
6. Prednisona (20 mg/5ml) 2 ml una vez al día por 5 días
7. Control pediátrico en 3 días con pediatra CESFAM o particular
8. SOS urgencias (signos de alarma)



2ª consulta 30/09

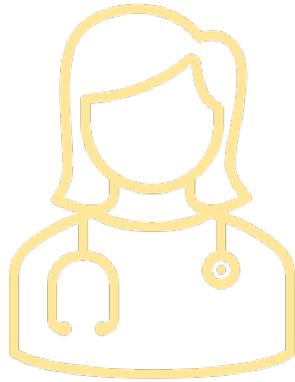
- Categorización C2
- TRIAGE: Consulta por cuadro de fiebre, disnea, cianosis peribucal. No ha tenido mejoría clínica significativa.



MEDICIONES								
Fecha	T° Ax.	T° Rec.	P. ART	PULSO	F.R.	EVA	SaO2	GLASGOW
30/09/2022 03:55	36.9		'/	164	25		98 (S.A)	
30/09/2022 06:20			/				(S.A)	9
30/09/2022 06:51			/				(S.A)	

- Eucárdico, bradipneico





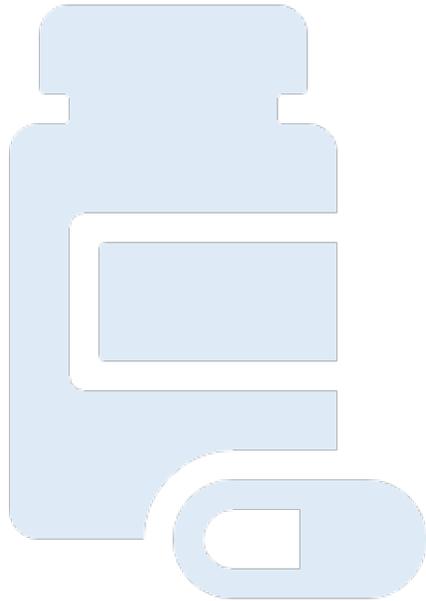
Anamnesis

- Paciente actualmente en tratamiento para SBO + neumonia cumple 2 dosis de Amoxicilina.
- Persiste febril con dificultad respiratoria e irritabilidad por lo que deciden consultar nuevamente

Examen físico

- Ingres a box en **regulares condiciones generales, polipneico FR 57, con retracción subcostal**, satO2 98% amb
- Se evidencia **edema facial** sin eritema, sin crepitaciones
- **Rash cutáneo generalizado** compromete tronco y 4 miembros
- ORL **faringe congestiva** sin exudado, se evidencian secreciones bronquiales densas
- MP+ con **roncus bilaterales** no ausculto sibilancias
- Abdomen blando depresible indoloro
- Extremidades móviles sin edema
- **Hiporeactivo, localiza dolor**

Indicaciones



NBZ berodual 0.5 + 2 ml SF

Hidrocortisona 100 mg ev

Clorfenamina 2 mg ev

O2 a razón de 0.5 litros por min

KNT resp

RX control

QUIMICA CLINICA

Fecha de validación: 30/09/2022 05:30:04

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
QUIMICA SANGUINEA				
Creatinina	* 0.46	mg/dL	[0.70 - 1.20]	[0.39 - 28/09/2022]
Sodio	* 131	mmoL/L	[136 - 145]	[138 - 28/09/2022]
Potasio		mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[4.28 - 28/09/2022]
Medición de analito interferida por hemólisis.				
Cloro	101.1	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[101.0 - 28/09/2022]
Proteína C reactiva	* 18.02	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[0.30 - 28/09/2022]
Observaciones Química	Muestra con Hemólisis ++		[* - 28/09/2022]	

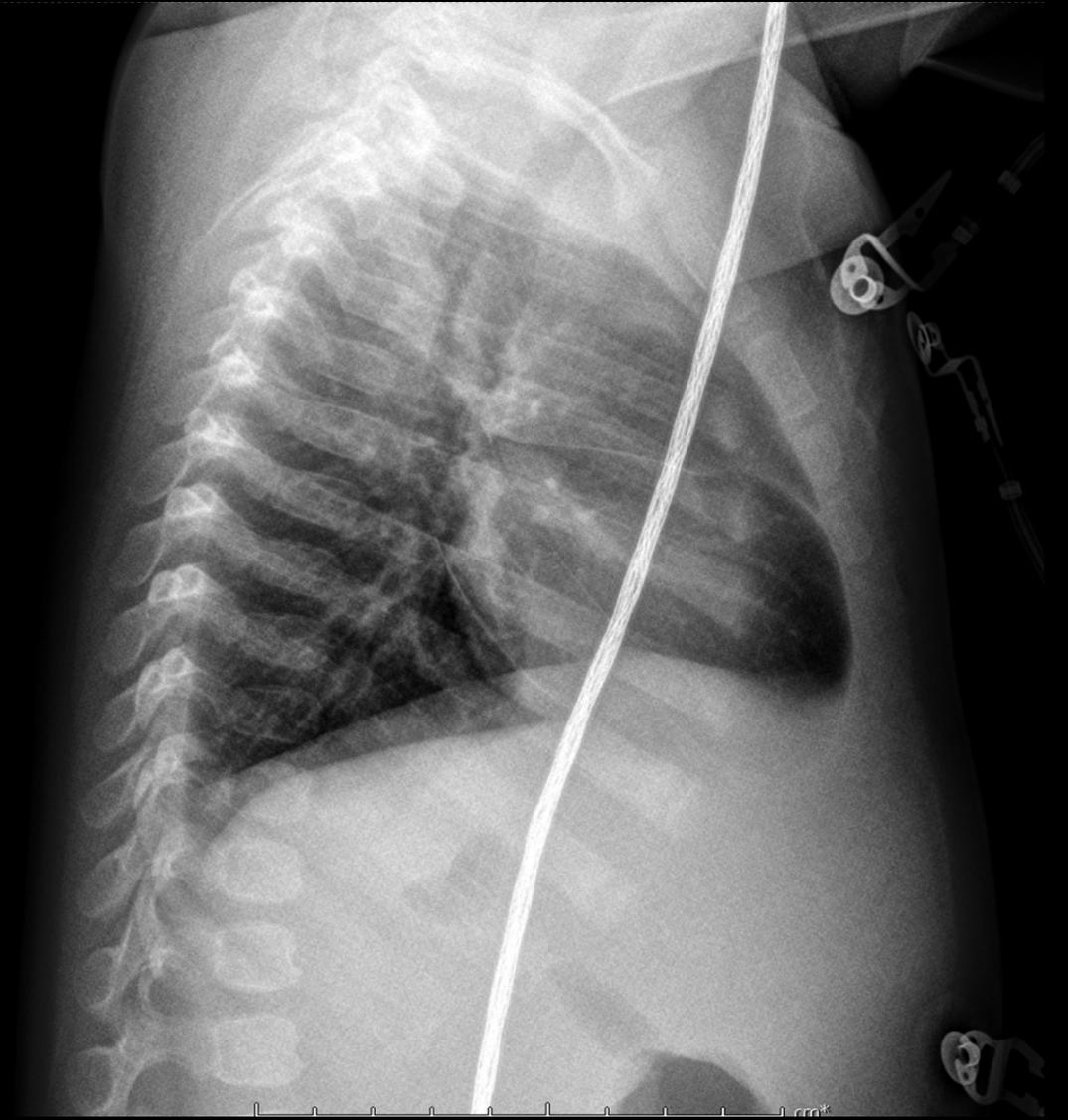
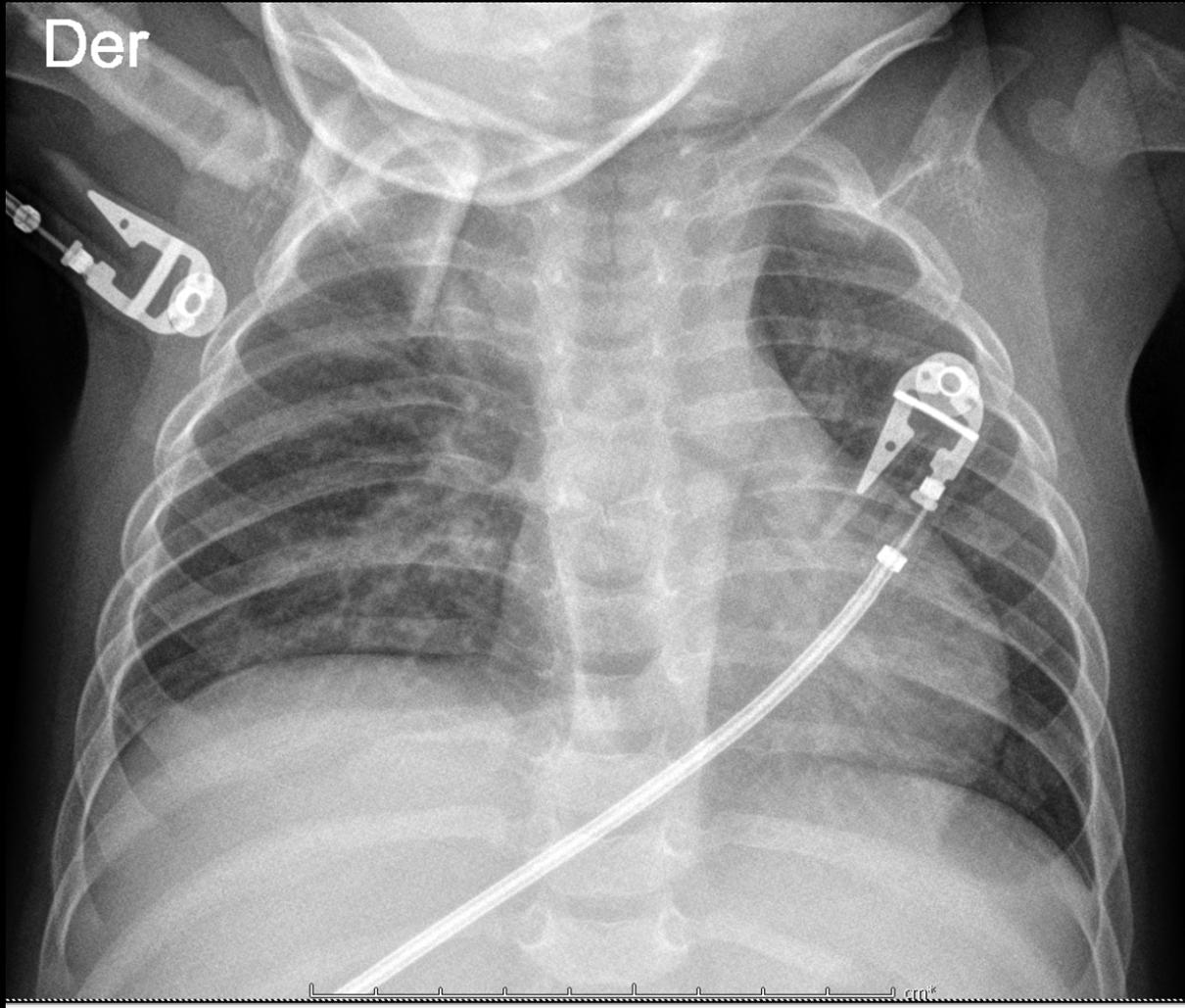
GASES SANGUINEOS

Fecha de validación: 30/09/2022 05:22:29

Tipo de muestra: Sangre total f

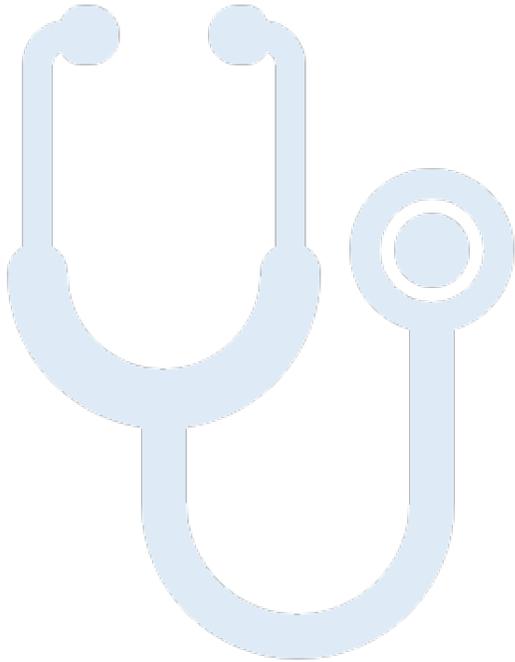
PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA		RESULTADO ANTERIOR
			Arterial	Venoso	
pH	7.374		(7.34-7.45)		[7.350 - 28/09/2022]
Presión CO2	31.0	mm/Hg	(35-46)	(35-48)	[43.6 - 28/09/2022]
Presión O2	56.2	mm/Hg	(71-104)	(36-44)	[32.0 - 28/09/2022]
Bicarbonato	17.7	mmoL/L	(21-29)	(21-29)	[23.5 - 28/09/2022]
CO2 Total	15.5	mmoL/L			[20.9 - 28/09/2022]
Exceso de base	-6.2	mmoL/L	(-2-3)	(-2-3)	[-2.2 - 28/09/2022]
Saturación de oxígeno	87.5	%	(94-98)	(70-80)	[57.2 - 28/09/2022]

Nombre de la prueba	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
Recuento Eritrocitario	* 5.04	x10 ⁶ mm ³	[3.70 - 4.50]	[5.02 - 28/09/2022]
Hematocrito	* 37.1	%	[33.0 - 36.0]	[36.7 - 28/09/2022]
Hemoglobina	* 12.7	g/dl	[10.5 - 12.0]	[12.6 - 28/09/2022]
VCM	73.6	fl	[70.0 - 78.0]	[73.1 - 28/09/2022]
CHCM	* 34.2	g/dL	[30.0 - 33.0]	[34.3 - 28/09/2022]
HCM	25.2	pg	[23.0 - 27.0]	[25.1 - 28/09/2022]
RDW-CV	15.00			[14.20 - 28/09/2022]
Recuento Leucocitario	** 31.4	x10 ³ mm ³	[4.1 - 10.9]	[5.0 - 28/09/2022]
FORMULA DIFERENCIAL		Valores Relativos		
% Eosinófilos	* 0.0	%	[1.0 - 4.0]	[0.6 - 28/09/2022]
% Basófilos	0.1	%	[0.0 - 1.0]	[0.2 - 28/09/2022]
% Linfocitos	* 9.5	%	[67.0 - 77.0]	[11.7 - 28/09/2022]
% Monocitos	2.8	%	[2.0 - 8.0]	[2.0 - 28/09/2022]
% Segmentados	* 86.5	%	[17.0 - 49.0]	[85.1 - 28/09/2022]
% Granulocitos inmaduros	1.10	%		[0.40 - 28/09/2022]
		Valores Absolutos		
Eosinófilos	* 0	x mm ³	[80 - 360]	[30 - 28/09/2022]
Basófilos	31	x mm ³	[0 - 90]	[10 - 28/09/2022]
Linfocitos	* 2987	x mm ³	[4000 - 10500]	[589 - 28/09/2022]
Monocitos	* 880	x mm ³	[160 - 720]	[101 - 28/09/2022]
Segmentados	* 27196	x mm ³	[1500 - 8500]	[4281 - 28/09/2022]
Recuento Plaquetario	* 101	x10 ³ mm ³	[140 - 440]	[349 - 28/09/2022]



- Residente pediatría acude a evaluación y autoriza traslado a su servicio con proximidad.

MQI



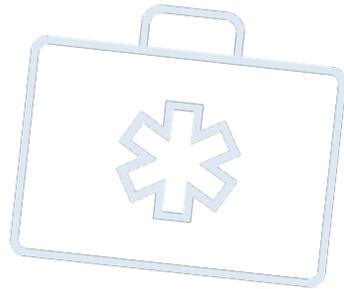
- Ingresa a servicio MQI, en malas condiciones generales
- **Hidratación límite**, taquicárdico FC:**180 -190** x min, **llene cap 2-3 seg**
- Neurológico: **hipoactivo, no responde a estímulos dolorosos, mirada fija, pupilas reactivas** a la luz
- Piel con **lesiones puntiformes eritematosas** en cuello tronco y abdomen
- MP + Con **estertores difusos, crépitos bibasales, mecánica irregular**
- RR2TSS
- Abdomen BDI RHA + sin masas ni visceromegalia
- EE sin edema, pulsos presentes

Tabla II. Escala de coma de Glasgow adaptada a la edad pediátrica

	PUNTUACIÓN	Mayor de 1 año	Menor de 1 año	
APERTURA OCULAR	4	Espontánea	Espontánea	
	3	Respuesta a órdenes	Respuesta a la voz	
	2	Respuesta al dolor	Respuesta al dolor	
	1	Sin respuesta	Sin respuesta	
	PUNTUACIÓN	Mayor de 1 año	Menor de 1 años	
RESPUESTA MOTORA	6	Obedece órdenes	Movimientos espontáneos	
	5	Localiza el dolor	Se retira al contacto	
	4	Se retira al dolor	Se retira al dolor	
	3	Flexión al dolor	Flexión al dolor	
	2	Extensión al dolor	Extensión al dolor	
	1	Sin respuesta	Sin respuesta	
	PUNTUACIÓN	Mayor de 5 años	2 - 5 años	Menor 2 años
RESPUESTA VERBAL	5	Orientado	Palabras adecuadas	Sonríe, balbucea
	4	Confuso	Palabras inadecuadas	Llanto consolable
	3	Palabras inadecuadas	Llora o grita	Llora ante el dolor
	2	Sonidos incomprensibles	Gruñe	Se queja ante el dolor
	1	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta

Diagnósticos de ingreso:

- Neumonía sospecha bacteriana
- Insuficiencia respiratoria aguda
- Sepsis foco pulmonar



Indicaciones:

1. Régimen cero
2. Fleboclisis mantención
3. Bolo SF 20 cc/kg en 20 min
4. Exámenes
5. CNAF 2 l/kg/min FiO2 60%
6. Berodual
7. Metilprednisolona
8. Ceftriaxona 50 mg/kg/día
9. Hemocultivos i y ii
10. Traslado a UPCP para intubación

QUIMICA CLINICA

Fecha de validación: 30/09/2022 08:48:54

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
QUIMICA SANGUINEA				
Sodio	* 135	mmoL/L	[136 - 145]	[131 - 30/09/2022]
Potasio	4.75	mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[1H - 30/09/2022]
Cloro	104.2	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[101.1 - 30/09/2022]
Proteina C reactiva	* 19.05	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[18.02 - 30/09/2022]
LACTATO				
Acido láctico	* 50.6	mg/dL	[4.5 - 19.8]	[-]

GASES SANGUINEOS

Fecha de validación: 30/09/2022 07:48:51

Tipo de muestra: Sangre total H

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA		RESULTADO ANTERIOR
			Arterial	Venoso	
pH	7.380		(7.34-7.45) (7.32-7.43)		[7.374 - 30/09/2022]
Presión CO2	26.3	mm/Hg	(35-46)	(35-48)	[31.0 - 30/09/2022]
Presión O2	246.3	mm/Hg	(71-104)	(36-44)	[56.2 - 30/09/2022]
Bicarbonato	15.2	mmoL/L	(21-29)	(21-29)	[17.7 - 30/09/2022]
CO2 Total	13.3	mmoL/L			[15.5 - 30/09/2022]
Exceso de base	-8.0	mmoL/L	(-2-3)	(-2-3)	[-6.2 - 30/09/2022]
Saturación de oxígeno	99.8	%	(94-98) (70-80)		[87.5 - 30/09/2022]

COAGULACIÓN

Fecha de validación: 30/09/2022 09:53:48

Tipo de

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR	M
Tiempo de protrombina	14.5	segundos		[-]	☺
INR	1.27			[-]	☺
Protrombina	* 64.2	%	[70.0 - 130.0]	[-]	☺
Tiempo de tromboplastina parcial activado	* 34.6	segundos	[23.0 - 31.9]	[-]	☺



UCI-P

- Ingresa en malas condiciones generales, mal perfundido, poco reactivo, con mala mecánica respiratoria.
- Se intuba al primer intento previa sedoparalización con midazolam, fentanilo, rocuronio y ketamina. Al movilizar paciente se extuba accidentalmente, desaturando hasta 20% pero sin repercusión significativa en FC, que se recupera rápidamente y se intuba nuevamente, sin nuevas eventualidades.



UCI-P

- Se mantiene taquicárdico >200 x min, pese a administración de 2 bolos adicionales de SF (total 55 ml/kg).
- Se inicia BIC de epinefrina hasta 0.1 mcg/kg/min sin respuesta, se administra hidrocortisona a dosis de estrés sin lograr disminución FC, con PA en p50 y llene capilar límite.
- Se administra bolo de albúmina 5%, con lo que se observa discreta mejoría en FC y ascenso de PA hasta p95, se disminuye progresivamente epinefrina hasta suspensión.

Tipo de muestra: Sangre total H

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA		RESULTADO ANTERIOR
			Arterial	Venoso	
pH	** 7.043		(7.34-7.45) (7.32-7.43)		[7.380 - 30/09/2022]
Presión CO2	63.0	mm/Hg	(35-46)	(35-48)	[26.3 - 30/09/2022]
Presión O2	152.2	mm/Hg	(71-104)	(36-44)	[246.3 - 30/09/2022]
Bicarbonato	16.8	mmoL/L	(21-29)	(21-29)	[15.2 - 30/09/2022]
CO2 Total	16.3	mmoL/L			[13.3 - 30/09/2022]
Exceso de base	-14.4	mmoL/L	(-2-3)	(-2-3)	[-8.0 - 30/09/2022]
Saturación de oxígeno	97.6	%	(94-98) (70-80)		[99.8 - 30/09/2022]

Valor crítico pH

7.043

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR	N
HORMONAS					
Cortisol basal (AM)	>634	ug/dL	[6.0 - 18.4]	[-]	

Fecha de validación: 30/09/2022 09:59:12

QUIMICA CLINICA

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR	MÉ
LACTATO					
Acido láctico	* 22.9	mg/dL	[4.5 - 19.8]	[50.6 - 30/09/2022]	Cc

UCI-P

- Exámenes de ingreso con **acidosis metabólica grave con láctico en 50 mg/dL, e hipercapnia.**
- Se ajustan parámetros ventilatorios y se controlan exámenes, destacando disminución de láctico a 20mg/dl, normalización CO2 pero con persistencia de acidosis metabólica con bic 14.4
- Diuresis (+) pero escasa.
- Se instala CVC yugular izquierdo sin eventualidades, al instalar CVC destaca **aumento de volumen en zona cervical**

QUIMICA CLINICA

Fecha de validación: 30/09/2022 13:13:47
30/09/2022 15:24:01

PROBADA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIAL	RESULTADO ANTERIOR
QUIMICA SANGUINEA				
Glucosa	* 232	mg/dL	[60 - 100]	[138 - 28/09/2022]
Urea	* 61.0	mg/dL	[10.0 - 50.0]	[36.0 - 28/09/2022]
Nitrogeno Ureico	* 28.5	mg/dL	[5.0 - 18.0]	[16.8 - 28/09/2022]
Creatinina	* 0.66	mg/dL	[0.70 - 1.20]	[0.46 - 30/09/2022]
Colesterol total	58	mg/dL	[<= 200]	[-]
Bilirrubina total	0.15	mg/dL	[0.05 - 1.00]	[-]
Fosfatasa alcalina	173	U/L	[122 - 469]	[-]
GOT	* 85	UI/L	[<= 40]	[45 - 28/09/2022]
Proteinas totales	* 3.40	g/dl	[6.60 - 8.70]	[-]
Albumina	* 1.8	g/dl	[3.8 - 5.4]	[-]
Globulinas	* 1.6	g/dl	[3.2 - 3.9]	[-]
Indice A/G	* 1.1		[1.2 - 2.3]	[-]
Calcio	* 7.1	mg/dL	[9.0 - 11.0]	[-]
Fósforo	* 6.90	mg/dL	[3.50 - 6.60]	[-]
Sodio	136	mmoL/L	[136 - 145]	[135 - 30/09/2022]
Potasio	* 5.76	mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[4.75 - 30/09/2022]
Cloro	* 108.9	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[104.2 - 30/09/2022]
CK-total	* 2012	U/L	[<= 190]	[-]
CK MB	* 142	U/L	[0 - 25]	[-]
Proteina C reactiva	* 16.71	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[19.05 - 30/09/2022]
LACTATO				
Acido láctico	* 30.7	mg/dL	[4.5 - 19.8]	[22.9 - 30/09/2022]

UCI-P

- Posterior a instalación de CVC, se debió reiniciar epinefrina por hipotensión, logrando disminución de FC hasta 180 Ltpm manteniendo normotensión, pero aprox una hora después, se objetivan **pupilas anisocóricas, con midriasis a derecha.**
- TC cerebro se difiere por inestabilidad hemodinámica.
- Se rescatan exámenes tomados AM con **cortisol > 600**, aumento de creatinina, y Ck total + troponinas aumentadas.
- Ecocardiograma con derrame pericárdico y mala función sistólica, se inicia BIC de norepinefrina. Aumentando vasoactivos hasta 0.2 ug/kg/min de epinefrina y 0.15 ug/kg/min de norepinefrina.
- Se toman exámenes destacando acidosis metabólica grave con pH 6.8 y Bic 9. Se inicia gammaglobulina y se administran 4 bolos de bicarbonato, logrando mejor perfusión y aumentar PAS hasta 62. Con ultimo control de GSa con pH 7.13 bic 19. **Láctico 70.**

FEN:

- En régimen cero desde su ingreso, se mantiene con hidratación parenteral y reanimación hídrica con **bolos de SF y albúmina al 5%**. Evoluciona con **hiperglicemia** en respuesta al estrés e **hiperkalemia** por lo que se cambia a hidratación con suero glucosalino y se suspenden aportes de K.

Cardiaco:

- Se solicita evaluación por cardiología por evolución tórpida, con ecocardiograma 30/09 que informa disfunción sistólica biventricular severa, derrame pericárdico al menos moderado, hipertrofia ventricular izquierda al menos moderada, de predominio septal, posterior a los que se asocia norepinefrina + epinefrina.

Nefrología:

- Evoluciona con deterioro de función renal, con ascenso de creatinina hasta 0,66 en último control, oligoanúrico, siendo evaluado por especialidad quien sugiere iniciar peritoneo diálisis si se lograr estabilidad, en su defecto no se puede iniciar ninguna terapia de reemplazo renal.

HEMODINAMIA

- A las 15:33h presenta **ritmo de paro no desfibrilable**, se inicia reanimación con masaje cardiaco y ventilación con bolsa autoinflable, se administran 5 dosis de epinefrina (15:34h, 15:35h, 15:37h, 15:39h y 15:46h), 2 bolos de bicarbonato (15:40h, 15:50h), 1 dosis de atropina (15:43h), bolo de gluconato (15:47h) y amiodarona (15:52h). Se reevalúa ritmo cada 2 minutos, sin lograr recuperar pulso, por lo que se detiene reanimación a los 20 minutos, declarando hora de deceso a las 15:54h.

- Se toman HC I y II, panel virus respiratorios (-) y PCR COVID19 (-) al ingreso
- Se inicia **Ceftriaxona** a 100mg/kg/día cada 12 h y **Aciclovir** 15 mg/kg/dosis cada 6h
- Evaluación por infectología, se agrega **Vancomicina**, la cual se ajusta por función renal.
- Solicita VIH, serología CMV, serología VEB, PCR parvovirus, film array sepsis en sangre.
- Se realiza **PL post mortem** dando salida a líquido turbio y amarillento, se envían muestras a citoquímico compatible con meningitis bacteriana, cultivo y film array de LCR. Destaca a la evaluación aumento de volumen cervical derecho que madre refiere inició el 20/09 con aumento progresivo hasta la fecha, sin etiología precisada.

- **EEG al ingreso**, se descarta status convulsivo, pero destaca asimetría con **menor voltaje en hemisferio derecho**. Destaca en control **anisocoria** por lo que se solicita **TAC de cerebro** con urgencia, pero paciente evoluciona con inestabilidad hemodinámica severa por lo que no se logra realizar.
- Se re-entrevista a madre buscando antecedentes neurológicos y refiere que el domingo (25/09) sufre caída desde la cama, sin compromiso de conciencia. Al día siguiente presenta vómito, luego de lo que evoluciona con inicio de síntomas respiratorios, inapetencia y decaimiento.
- Se realiza TAC post mortem, en el cual se evidencia **edema difuso cerebral, hidrocefalia e isquemia masiva en hemisferio derecho**

- **HALLAZGOS**

Extensa lesión hipodensa, cortico-subcortical fronto-parieto-temporal derecha, sugerente de lesión isquémica aguda, que se extiende comprometiendo parcialmente cuerpo estriado. Lesiones de similares características fronto-basales bilaterales, de mayor tamaño a derecha, al igual que el hemisferio cerebeloso ipsilateral. No se observa transformación hemorrágica. Sistema ventricular de tamaño dentro de límites normales. Estructuras de la línea media centradas. Amígdalas cerebelosas bien posicionadas. En imágenes con algoritmo óseo no se visualizan lesiones traumáticas agudas, ni destructivas. Posible hematoma subgaleal.

IMPRESIÓN

Hallazgos sugerentes de lesiones isquémicas agudas infra y supratentoriales.



PCR Panel Respiratorio

Fecha de validación: 30/09/2022 10:20:02

PRUEBA	RESULTADO	Metodo: NxTAG® Luminex®
Influenza A	Negativo	
Influenza A (pdm H1)	Negativo	
Influenza A (H3)	Negativo	
Influenza B	Negativo	
Virus Sincicial respiratorio A	Negativo	
Virus Sincicial respiratorio B	Negativo	
Parainfluenza 1	Negativo	
Parainfluenza 2	Negativo	
Parainfluenza 3	Negativo	
Parainfluenza 4	Negativo	
Coronavirus 229E	Negativo	
Coronavirus NL63	Negativo	
Coronavirus OC43	Negativo	
Coronavirus HKU1	Negativo	
Metapneumovirus	Negativo	
Rinovirus/Enterovirus	Negativo	
Adenovirus	Negativo	
Bocavirus	Negativo	
Chlamydomphila Pneumoniae	Negativo	
Legionella	Negativo	
Mycoplasma pneumoniae	Negativo	
Tipo de muestra	Torulado nasofaríngeo	

HEMOCULTIVO ADULTO

Muestra: **Sangre Periferica 1**

DETERMINACIONES

TINCIÓN GRAM HEMOCULTIVOS: **Cocáceas gram (+) en racimo**
 Resultado: **POSITIVO!**
 Tiempo de positividad: **8.1 hs**

IDENTIFICACIONES

<u>Microorganismo</u>	<u>Recuento de colonias</u>
#1: <i>Staphylococcus aureus</i>	

HEMOCULTIVO ADULTO

Muestra: **Sangre Periferica 2**

DETERMINACIONES

TINCIÓN GRAM HEMOCULTIVOS: **Cocáceas gram (+) en racimo**
 Resultado: **POSITIVO!**
 Tiempo de positividad: **7.9 hs**

IDENTIFICACIONES

<u>Microorganismo</u>	<u>Recuento de colonias</u>
#1: <i>Staphylococcus aureus</i>	

Antibiograma para #1 *Staphylococcus aureus*

<u>Antibiótico</u>	<u>Valor</u>	<u>Interpretación</u>	<u>Método</u>
Benzilpenicilina	>= 0.5 µg/mL	Resistente	Vitek
BETA LACTAMASA		Positivo	Vitek
CEFOXITINA		Negativo	Vitek
Ceftarolina	0.25 µg/mL	Sensible	Vitek
CIPROFLOXACINO	<= 0.5 µg/mL	Sensible	Vitek
CLINDAMICINA	0.25 µg/mL	Sensible	Vitek
CLOXACILINA	0.5 µg/mL	Sensible	Vitek
COTRIMOXAZOL	<= 10 µg/mL	Sensible	Vitek
DAPTOMICINA	0.25 µg/mL	Sensible	Vitek
ERITROMICINA	<= 0.25 µg/mL	Sensible	Vitek
LEVOFLOXACINA	<= 0.12 µg/mL	Sensible	Vitek
LINEZOLID	2 µg/mL	Sensible	Vitek
NITROFURANTOINA	32 µg/mL	Sensible	Vitek
RIFAMPICINA	<= 0.03 µg/mL	Sensible	Vitek
TETRACICLINA	<= 1 µg/mL	Sensible	Vitek
VANCOMICINA	1 µg/mL	Sensible	Vitek

OBSERVACIONES

10/2/2022 10:46:09 AM

La susceptibilidad a cloxacilina indica susceptibilidad a todos los beta-lactamico excluye aminopenicilinas)

LIQUIDOS BIOLÓGICOS

Fecha de validación:

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	F
CITOQUÍMICO DE LCR				
Tipo de Líquido	Líquido cefalorraquídeo			[
FÍSICO				
Aspecto	Opalescente			[
Xantocromía	Escasa cantidad			[
CITOLOGICO				
Recuento de Eritrocitos en LCR	0.004	x10 ⁶ /mm ³		[
Recuento de Leucocitos en LCR	* 109	x mm ³	[0 - 10]	[
Mononucleares	49.6	%		[
Polimorfonucleares	50.4	%		[
QUÍMICA				
Glucosa en LCR	* 36	mg/dL	[60 - 80]	[
Proteínas en LCR	* 20.981	g/L	[0.150 - 0.450]	[

ESTUDIO

CULTIVO CORRIENTE

Muestra: LCR

.....
DETERMINACIONES

TINCIÓN DE GRAM:

Mononucleares muy escasos ; No se observan bacterias

Resultado:

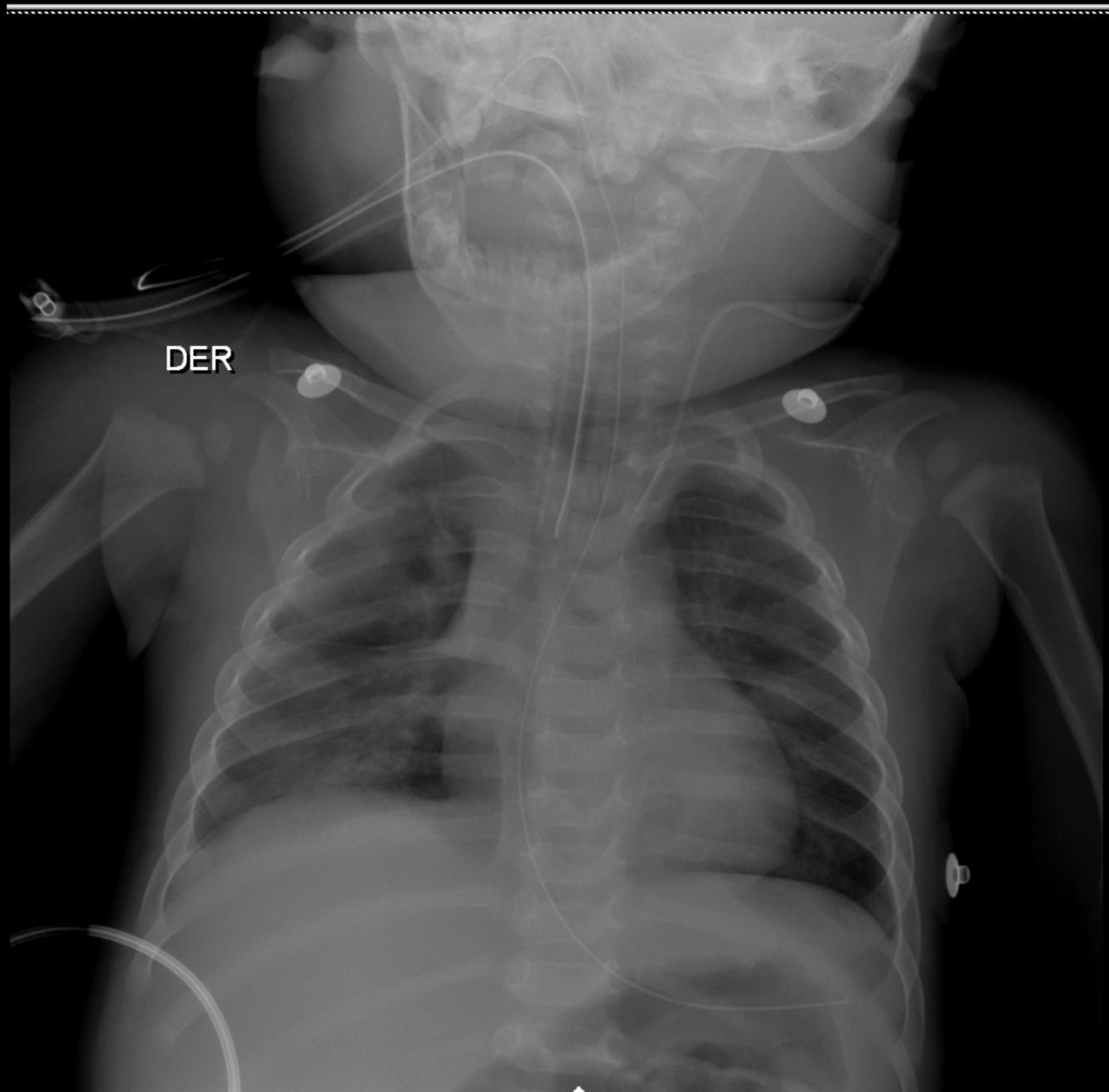
Hubo desarrollo de

.....
IDENTIFICACIONES

Microorganismo

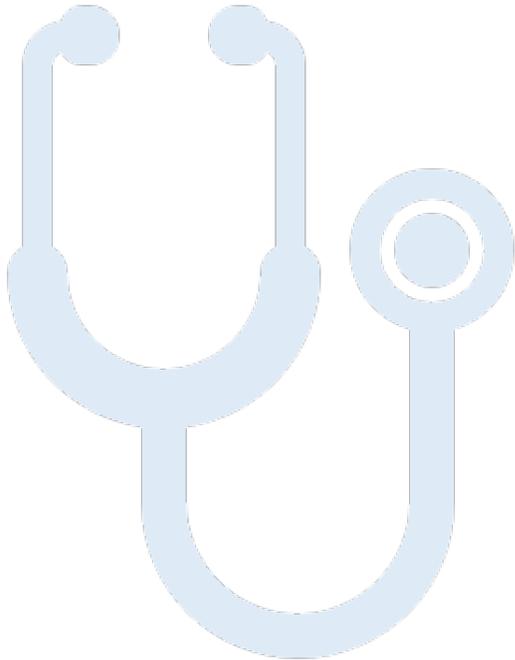
Recuento de colonias

#1: *Staphylococcus aureus*



DER

Diagnósticos



- Shock séptico refractario
 - Falla multiorgánica
 - Contusión craneana reciente
 - Meningoencefalitis
 - Isquemia masiva cerebral
 - Neumonía bacteriana
-
- Condición de egreso: Fallecido