



BACTERIEMIA PER *S. AUEREUS* METICILIN SENSIBLE EN EL TRANCURS D'UN PEGAT HEMATIC EPIDURAL PEL TRACTAMENT DE LA CEFALEA POST PUNCIO DURAL EN EL POSTPART

Guillermo Cancer Requeno; Maria Martínez Morales; Mireia Raynard Ortiz; Claudia Teixell Aleu; Marling Celis; Adriana Parra; Ricard Valdés Arribas

Hospital Universitari Quiron Dexeus

Antecedents. En aquelles pacients altament simptomàtiques on el tractament mèdic es insuficient, el pegat hemàtic epidural és el tractament etiològic de elecció. La bacterièmia asimptomàtica no es infreqüent durant el part o el postpart immediat. Un 1% tenen bacterièmia asimptomàtica essent infreqüents les complicacions infeccioses del pegat hemàtic.

Informe del cas. Dona 36 anys diagnosticada de CPPD 24h postpart. Després d'evolució tòrpida amb tractament mèdic es decideix realització de pegat hemàtic. En el moment de la realització s'objectiva flebitis en catèter venós. Davant absència de símptomes clínics y analítica en el postpart sense alteracions, es retira catèter venós y es decideix realització del procediment. S'envien cultius de la sang del pegat. A les 8h la pacient inicia clínica de febre fins a 38.5° acompanyada de tremolors. Es recullen hemocultius y es repeteix analítica que demostra leucocitosis. Es revisen cultius del pegat on creix MSSA, pel que es cobreix amb cloxacil·lina. Cultius posteriors també positius pel mateix microorganisme. La pacient cursa antibioticoteràpia durant 11 dies sense complicacions y es dona d'alta sense cefalea.

Discussió. La presència d'infecció sistèmica es una contraindicació per la realització del pegat, però no és així una infecció localitzada. Les complicacions infeccioses del pegat son infreqüents tot i que s'han descrit casos de infecció localitzada al lloc de punció y meningitis. No hi ha estudis sobre antibioticoteràpia en cas de complicació infecciosa del pegat. Per això la realització de cultius a l'hora de realitzar el pegat es controvertida y es deixa a criteri del metge responsable.

Conclusions. A l'hora de la realització d'un pegat hemàtic amb infecció localitzada haurem de valorar el risc-benefici de la realització del mateix, individualitzant la presa de cultius de la sang del pegat segons el tipus d'infecció y la sospita clínica.