



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

### Sepsis fulminante por *Clostridium perfringens*

### Fulminant sepsis caused by *Clostridium perfringens*



A. Guridi Mugica<sup>a,\*</sup>, L. Marti Gelonch<sup>b</sup> y R. Jimenez Agüero<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Donostia, Donostia-San Sebastián, Guipúzcoa, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Donostia, Donostia-San Sebastián, Guipúzcoa, España



Figura 1

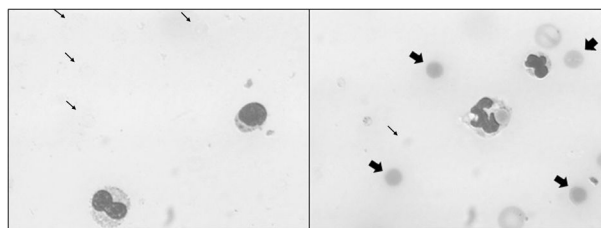


Figura 2

Varón de 66 años que ingresa por *shock* séptico abdominal y absceso hepático en TC (fig. 1). Las muestras sanguíneas mostraban un avanzado grado de hemólisis, con presencia de hematies fantasma (flechas delgadas) y esferocitos (flechas gruesas) (fig. 2); y hemocultivos positivos para *C. perfringens*. El paciente presentó evolución desfavorable hacia disfunción multiorgánica con acidosis metabólica, anemia y trombocitopenia progresivas, sin respuesta al tratamiento, falleciendo a las 3 h. La sepsis por *C. perfringens* tiene un pronóstico infausto si no se detecta de manera precoz. Ante un paciente séptico con datos de hemólisis masiva hay que tener presente esta entidad, solicitar hemocultivos y tinción gram de la extensión sanguínea, e iniciar antibioterapia empírica precoz con penicilina y clindamicina, además de desbridamiento local.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [amalur.guridimugica@osakidetza.eus](mailto:amalur.guridimugica@osakidetza.eus) (A. Guridi Mugica).