

Lesiones dérmicas secundarias a endocarditis bacteriana

A. Roca de Togores López, R. Armero Ibáñez, X. Onrubia Fuertes, M. Barberá Alacreu
Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

Paciente de 76 años de edad, diabético y con cirrosis hepática por virus de la hepatitis C, que presentaba un síndrome febril debido a un absceso glúteo. Se le realizó una limpieza en quirófano del absceso, dejando drenajes en el lecho quirúrgico. Posteriormente el paciente ingresó en nuestra unidad de reanimación debido a un empeoramiento de su estado general, con hipotensión, oliguria, acidosis y descompensación de su estado metabólico. Las muestras para cultivo del

absceso y sangre fueron positivas para *Staphylococcus aureus*. El segundo día en nuestra unidad aparecieron lesiones petequiales en ambas caras de manos y pies (nódulos de Osler en pulpejo de los dedos) y hemorragias subungueales. Asimismo se evidenció la aparición de un nuevo soplo sistólico, por lo que ante la sospecha de endocarditis bacteriana se realizó una ecocardiografía transesofágica que mostró una vegetación en una de las válvulas aórticas.



Figura 1. Lesiones petequiales en plantas. Nódulos de Osler en pulpejos de los dedos.



Figura 2. Hemorragias subungueales.



Figura 3. Lesiones petequiales en palmas.



Figura 4. Imagen ecocardiográfica en la que se observa una vegetación en velo de válvula aórtica.