

ABORDAJE CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE HERIDA POR MORDEDURA DE GATO EN LA MANO

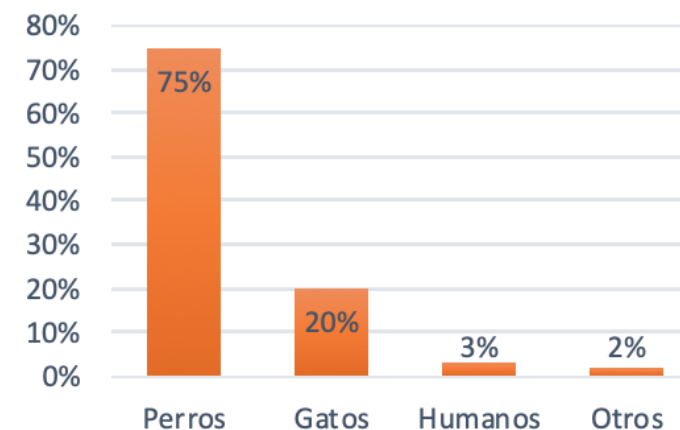


Celma Pitar A, Ramón López K, Margarit Martin X

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Las heridas por mordedura suponen aproximadamente un **1% de las atenciones en Urgencias**.
- De todas ellas, entre un **5 y un 20%** son producidas por gatos con una incidencia de infección de **hasta el 50%**.
- Las heridas infringidas por estos animales ocurren con más frecuencia en **mujeres** y la localización más habitual es en **manos y antebrazos**.
- Uno de los microorganismos más frecuentes aislados es la *Pasteurella Multocida*.
- El **tratamiento antibiótico** debe cubrir tanto la flora de la cavidad oral del animal como la flora cutánea del afectado, siendo el fármaco de primera elección la amoxicilina-clavulánico. La doxiciclina sería una alternativa si se sospecha infección por *P. Multocida*.
- Se deberá realizar **tratamiento quirúrgico** con desbridamiento y limpieza ante evolución tórpida, áreas necróticas y/o heridas que afecten a tejidos profundos.



ABORDAJE CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE HERIDA POR MORDEDURA DE GATO EN LA MANO



Celma Pitar A, Ramón López K, Margarit Martin X

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Presentamos el caso de una mujer de 63 años que acude a urgencias de Traumatología derivada desde Medicina Interna para valoración de una **herida sobre falange distal del 2º dedo de mano izquierda tras mordedura de gato** hace cuatro semanas, la cual cursa con una evolución tórpida, **refractaria a antibioterapia** oral e intravenosa con doxiciclina, cefuroxima, TMP-SMX y cotrimoxazol, sin elevación de RFA y cultivos negativos hasta la fecha.
- A la exploración, presenta aumento de volumen y eritema generalizado de cuarto dedo asociado a dos **fístulas puntiformes**, una en cara volar de IFD y otra a nivel de falange distal, con exudado purulento. No ha presentado fiebre termometrada.
- En cuanto a pruebas complementarias, analíticamente se observa **elevación de RFA**, mientras que radiológicamente, no se observan signos de afectación ósea.



ABORDAJE CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE HERIDA POR MORDEDURA DE GATO EN LA MANO

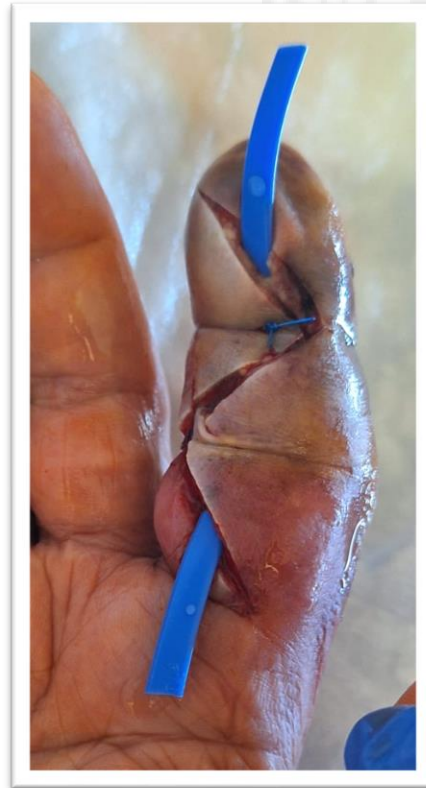


Celma Pitar A, Ramón López K, Margarit Martin X

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Dada la mala evolución del proceso, se decide realizar una **revisión miotendinosa, limpieza y desbridamiento quirúrgico** por parte del Servicio de Traumatología con toma de muestras para microbiología, las cuales dieron negativo posiblemente a causa del tratamiento antibiótico previo.



INFORME QUIRÚRGICO

- Abordaje volar de 2º dedo siguiendo las líneas de Bruner.
- Se extraen muestras para microbiología.
- Se desbridan esfacelos y material purulento.
- Se observa **desestructuración del tendón flexor y rotura de placa volar**.
- Se lava con abundante suero fisiológico.
- Se coloca vaseloop como método de drenaje.
- Se aproximan bordes para cierre por segunda intención.

ABORDAJE CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE HERIDA POR MORDEDURA DE GATO EN LA MANO



Celma Pitar A, Ramón López K, Margarit Martín X

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

RESULTADOS

- Al alta, la **fístula de drenaje se encuentra en proceso de resolución**, con buen estado del tejido cutáneo y desaparición del exudado asociado a una disminución franca del edema del cuarto dedo. Presenta una **mejoría analítica** y un balance articular en recuperación, **a falta de la flexión articular de la IFD**.
- Diez días más tarde, acude a consulta con una mínima supuración en tres puntos y continua con la limitación de la flexión de IFD.
- Al mes del alta, la herida ha **cicatrizado** y la falange se encuentra con menor tumefacción y eritema. A la exploración del balance, la paciente **logra realizar ligeramente la flexión distal** de la última falange.



ABORDAJE CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE HERIDA POR MORDEDURA DE GATO EN LA MANO



Celma Pitar A, Ramón López K, Margarit Martin X

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

CONCLUSIONES

- Las **heridas por mordedura** son una patología poco habitual en nuestro servicio, pero que debemos de tener en cuenta, ya que, debido a la alta incidencia de infección y a la baja respuesta con tratamiento antibiótico, **es frecuente una evolución tórpida** que requiera de nuestra actuación para realizar un correcto **desbridamiento** y conseguir una mejoría clínica del proceso.
- Ante una herida por mordedura, se deben extraer cultivos previos a la instauración del tratamiento antibiótico y, hasta disponer de los resultados de los mismos y de las pruebas de sensibilidad, el antibiótico a elegir de primera línea será **amoxicilina-clavulánico**.
- Siempre que exista afectación de tejidos profundos se recomienda realizar una **revisión y limpieza quirúrgica** para desbridar todo tejido desvitalizado y así permitir una correcta mejoría clínica.

Bibliografía

1. Weber D, Wolfson J, Swartz M, Hooper D. Pasteurella multocida infections. Report of 34 cases and review of the literature. Medicine 1984; 63:133-154.
2. D.A. Talan, D.M. Citron, F.M. Abrahamian, G.J. Moran, E.J. Goldstein. Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites. Emergency Medicine Animal Bite Infection Study Group. N Engl J Med, 340 (1999), pp. 85-92
3. Camacho Zamora, P et al. "Osteomielitis polimicrobiana en extremidad de la mano tras mordedura de gato" [Polymicrobial osteomyelitis on the limb of the hand after a cat bite]. Revista española de quimioterapia : publicacion oficial de la Sociedad Espanola de Quimioterapia vol. 35,5 (2022): 498-499.
4. Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF, et al.. Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infections: 2014 update by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2014; 59(2):e10-e52. doi: 10.1093/cid/ciu444
5. Kheiran A, Palial V, Rollett R, Wildin CJ, Chatterji U, Singh HP. Cat bite: an injury not to underestimate. J Plast Surg Hand Surg. 2019; 53(6):341-346. doi: 10.1080/2000656X.2019.1637750
6. Philipsen TE, Molderez C, Gys T. Cat and dog bites. What to do? Guidelines for the treatment of cat and dog bites in humans. Acta Chir Belg. 2006; 106(6):692-695. doi: 10.1080/00015458.2006.11679983