



Infectio

Print ISSN 0123-9392

Infect. vol.8 no.1 Bogotá Jan./Mar. 2004



How to cite this article

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Jaime Ruiz Muñoz

Residente 3 de Medicina Interna

CES - FCVL

Juan Diego Vélez Londoño

Medicina Interna - Infectología

Fundación Clínica Valle del Lili

Juan Manuel Herrera Parga

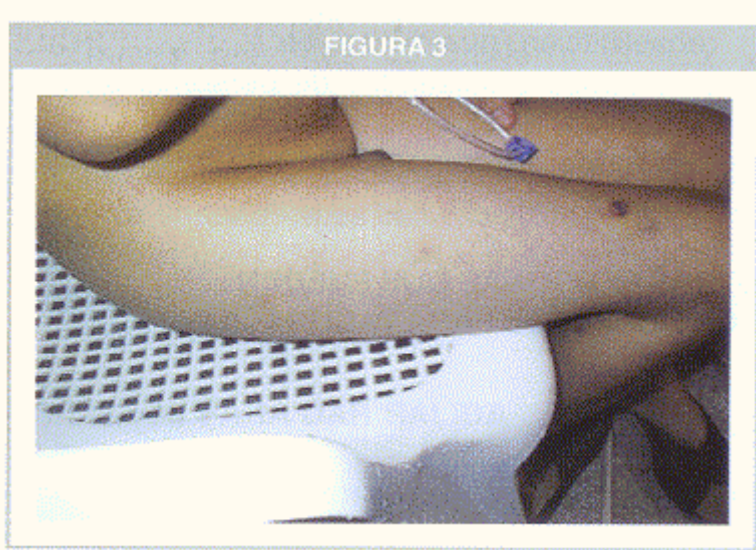
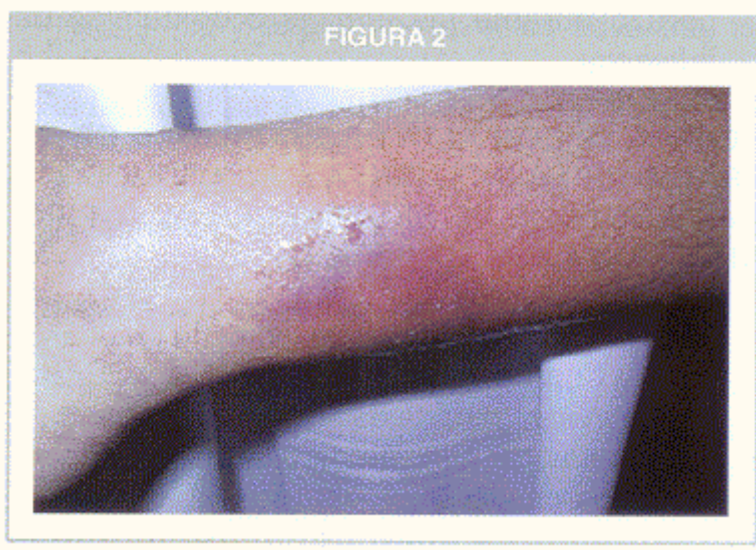
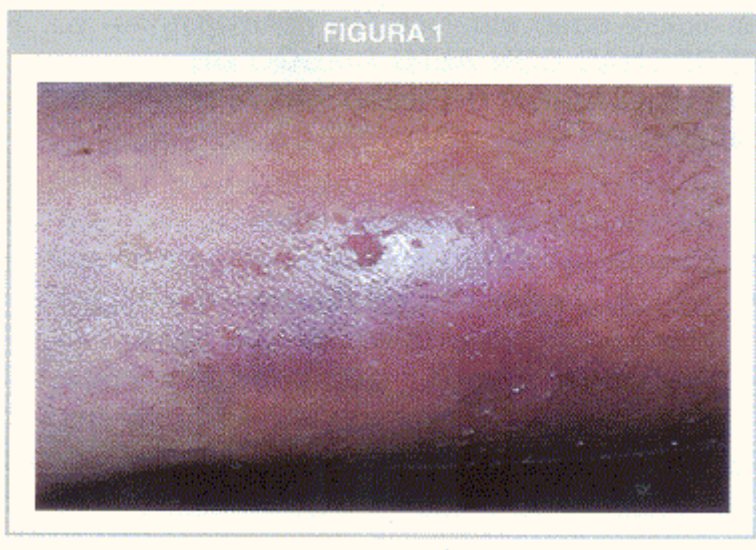
Medicina Interna - Hemato - Oncología

Jefe Unidad de Trasplante de Médula ósea

Paciente de 12 años, sexo masculino que ingresa a la Fundación Clínica Valle del Lili para un trasplante alogénico de médula ósea por anemia aplásica severa refractaria al manejo médico. En el curso de su enfermedad se ha hospitalizado en varias oportunidades por complicaciones infecciosas y ha recibido múltiples antibióticos incluidos carbapenems.

Luego del trasplante desarrolla un cuadro de fiebre y neutropenia severa. Está recibiendo profilaxis para aspergillus con itraconazole y recibe meropenem, vancomicina. Tiene un hemograma que revela 799 leucocitos, 38 neutrofilos, hemoglobina de 6.9 y con 3.200 plaquetas. Posteriormente presenta en la piel unas pequeñas lesiones rojizas induradas en la región dorsal de la pierna izquierda en forma de placa sin compromiso necrótico ni evidencia de dolor, (ver [Figura 1](#)). Las lesiones evolucionan con compromiso de la pierna contralateral (ver [Figura 2](#)) y múltiples nodulos subcutáneos. Se toman diferentes cultivos y biopsia de la lesión. (ver [Figura 3](#))

¿Cuál es la causa más probable de esta lesión?



Calle 118 No. 15-24 Oficina 503, Bogotá, D. C., Colombia
Teléfono 215 3714 y 215 3517

 e-Mail
acin@etb.net.co