



PERITONITIS NEUMOCÓCICA ASOCIADA A DIU



FERRÁNDEZ MARTÍNEZ M, DIAGO MUÑOZ D.M, GARCÍA CASTEJÓN M.M, GUTIÉRREZ DDE RUBALCAVA SUBIELA L, SÁNCHEZ TEMBLEQUE P, PEÑALVERYEPES N, ORTIZ VERA C. SANCHEZ ZAPATA M.I.

INTRODUCCIÓN:

La peritonitis neumocócica es una infección conocida en la infancia pero poco frecuente en adultos previamente sanos, asociándose usualmente a cirrosis y pacientes con síndrome nefrótico. *S. pneumoniae* es el principal agente causal de neumonías adquiridas en la comunidad y el segundo de meningitis purulentas, pero rara vez la causa de infecciones intraabdominales. Se han planteado tres puertas de entrada a la cavidad peritoneal: vía hematogena tras bacteriemias secundarias a infecciones del tracto respiratorio, del tracto gastrointestinal o vía ascendente a través del tracto genital. Son cada vez más frecuentes los casos descritos en pacientes portadoras de dispositivos intrauterinos (DIU).

Se presenta el caso de una paciente portadora de DIU que desarrolló una sepsis secundaria a una peritonitis neumocócica.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 33 años que acude al servicio de urgencias por dolor abdominal y fiebre de 38.5°C de 48H de evolución, refractario a tratamiento analgésico oral. Náuseas sin vómitos. No otra sintomatología. Tª: 38°C. TA: 100/70mmHg. FC: 138lpm. SatO2: 100%.

EF: Abdomen en tabla, defensa a la palpación generalizada.

En la analítica destacan: leucocitosis 25000, PCR 50, PCT 7.

Se realiza TAC ABD: Cambios inflamatorios y abundante cantidad de ascitis intraabdominal difusa por todo el abdomen, hallazgos que sugieren EPI, a correlacionar ginecológicamente.

Se realiza exploración ginecológica. Paciente portadora de DIU Gold T desde hace 7 meses. No se aprecian alteraciones del flujo vaginal.

Dado el empeoramiento hemodinámico de la paciente se decide intervención quirúrgica objetivándose peritonitis generalizada difusa con fibrina abundante en compartimento supramesocólico y pus abundante en Douglas, sin encontrar etiología clara. Se valoran anejos por parte de ginecología no siendo sugestivos de EPI. Se realiza lavado y drenaje de cavidad. Los hemocultivos y aspirado de abscesos intraabdominales resultan positivos para *Streptococcus pneumoniae*. Exudados vaginal y endocervical NEGATIVOS.

La paciente evoluciona favorablemente y es dada de alta dos semanas después de la cirugía con tratamiento ATB oral. En el TAC de control 1 mes más tarde se objetiva resolución de abscesos previos.



CONCLUSIONES

- La peritonitis neumocócica en adultos previamente sanos es un cuadro poco frecuente, que afecta predominantemente a mujeres jóvenes, con origen en el tracto genital y que podría estar favorecido por la presencia de DIU.
- En contra de las hipótesis de que la infección llega vía hematogena, estos factores aportan fuerte evidencia de que el neumococo coloniza el tracto genital femenino y llega a la cavidad peritoneal a través de las trompas.

Bibliografía

1. Dugi DD 3rd, Musher DM, Clarridge JE 3rd, Kimbrough R. Intraabdominal infection due to *Streptococcus pneumoniae*. *Medicine (Baltimore)*. 2001 Jul;80(4):236-44. doi: 10.1097/00005792-200107000-00002. PMID: 11470984.
2. Ángel Muñoz-Morente^a, Mariela Grana-Costa^a, Sebastián Palacios-Rodríguez^b, José María Castillo-Caballero^c. Spontaneous pneumococcal peritonitis in a patient with an intrauterine device. *Vol. 25. Núm. 2*, páginas 163-164 (Febrero 2007). DOI: [10.1016/S0213-005X\(07\)74251-9](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(07)74251-9)
3. Hemsley C, Eykyn SJ. Pneumococcal peritonitis in previously healthy adults: case report and review. *Clin Infect Dis*. 1998 Aug;27(2):376-9. doi: 10.1086/514670. PMID: 9709890.