

SÍNDROME DE LEMIERRE LA ENFERMEDAD OLVIDADA QUE RESURGIÓ

PEREYRA, JULIETA; OSINAGA, CYNTHIA; GARNICA, AILIN; PATRUCCO, MARTA



Introducción

- 1936 | André Lemierre
- **Infección orofaríngea** ↘
Tromboflebitis séptica VYI
- Tasa de letalidad 9%



Clínica

- Odinofagia
- Fiebre
- Trismus
- Dolor laterocervical



Diagnóstico

Criterios de Riordan

- A) Faringoamigdalitis
- B) Embolias sépticas
- C) **Tromboflebitis VYI** o aislamiento **Fusobacterium Necrophorum**

Imágenes

+ Aislamiento del germen



Tratamiento

- ATB EV | Anticoagulación | Qx



Objetivo

- **Sospechar** Síndrome de Lemierre ante **faringoamigdalitis** con **evolución tórpida**

REPORTE DE CASO



Paciente
Femenina
30 años



Tra Consulta

- **Odinofagia** y fiebre
- **ExF: trismus**, exudado amigdalino purulento y **tumoración laterocervical dolorosa**, fija, izquierda de 2x2 cm
- Tto: Penicilina VO



Control

- **Persistencia de Trismus**
- **Leucocitosis** (33490 cel/mm3)
- **Plaquetopenia** (38910 cel/mm3)
- Solicitud **TC MCF, Cuello y TX**



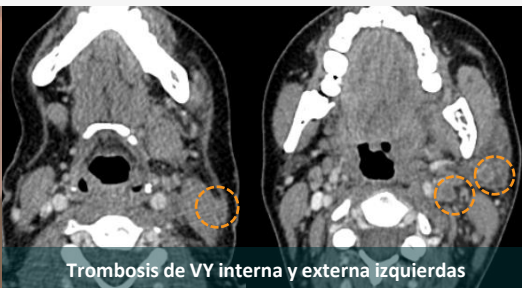
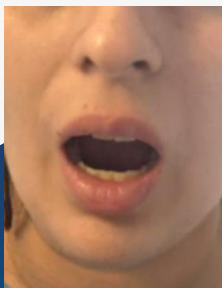
Internación

- Multidisciplinaria
- **Tratamiento ATB EV**
Clindamicina + Ceftriaxona
- Persistencia de fiebre: PTZ
- Cultivo negativo
- **Anticoagulación**

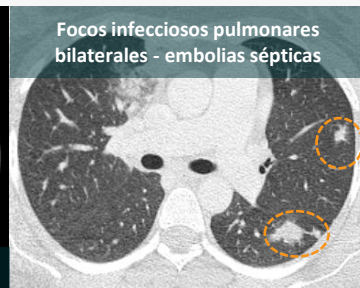


Evolución

- **15 días** de ATB EV
- Buena evolución | Alta
- **Anticoagulación** (1 año)
- Sin drenaje quirúrgico
- **Sin recurrencia a la fecha**



Trombosis de VY interna y externa izquierdas



Focos infecciosos pulmonares bilaterales - embolias sépticas



Conclusiones

- Síndrome **poco frecuente** que afecta > a **adultos jóvenes**
- Sospecha: **faringoamigdalitis + algia laterocervical**
- Los estudios por imágenes confirman el diagnóstico
- Difícil rescate en cultivo + rápida progresión: ATB empírico
- El uso de anticoagulación es controversial
- Es importante el enfoque **multidisciplinario**