



De la Fuente González, Jorge Luis; Planas Gil, Alberto; Barberena Turrau, Natalia; Compte Vives, Marina; Rillo Lázaro, Agustín

HOSPITAL OBISPO POLANCO
(Teruel)

OBJETIVO

Presentar un caso infrecuente de síndrome compartimental que afecta a las cuatro extremidades de manera simultánea causado por un síndrome de fuga capilar sistémica.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

El **síndrome de fuga capilar sistémica** es un raro trastorno que consiste en un paso masivo del fluido intravascular al espacio intersticial, similar a lo que sucede en los grandes quemados.¹

Exponemos el caso de un hombre de 44 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por dolor torácico. Tras una hora en el servicio de Urgencias el paciente experimenta **dolor en la extremidad inferior izquierda**, a nivel de la pantorrilla, por lo que se administra analgesia sin mejoría clínica. El paciente comienza a **empeorar hemodinámicamente** sin causa aparente, por lo que se decide su **ingreso en UCI**.

En la UCI el paciente presenta **aumento de volumen** de la **pantorrilla izquierda**, **inestabilidad hemodinámica** y **dolor en la pantorrilla derecha**. Teniendo en cuenta que el dolor de ambas piernas no cede con analgesia intravenosa se decide **sedar** al paciente. Al visitar al paciente observamos que tanto ambas pantorrillas como ambos antebrazos presentan signos clínicos de síndrome compartimental agudo por lo que se decide intervenir de urgencia al paciente.

La intervención consistió en la **apertura de los compartimentos** afectados mediante incisiones **anterior y posterior de ambos antebrazos, medial y lateral de ambas pantorrillas; medial y lateral en ambos muslos**. Durante la intervención se apreció afectación muscular producida por el aumento de presión (**ver QR**). El paciente presentó una **mejoría clínica inmediata** tras la intervención y se decidió colocar **terapia de vacío** en todas las incisiones.



RESULTADOS

El paciente fue **extubado tres semanas después** de la intervención. Se realizó **cierre primario de todas las incisiones** durante su estancia en el hospital. Los **test analíticos y microbiológicos fueron negativos** por lo que fue diagnosticado de **síndrome de fuga capilar sistémica**.

Tras un año del episodio el paciente ha preservado las cuatro extremidades, realiza todas las actividades de la vida diaria y ha retomado su actividad laboral habitual.

BIBLIOGRAFÍA

1. Khatri M, Radhakrishnan J, editores. Capillary leak syndrome: etiologies, pathophysiology, and management Eric Siddall1.
2. Xie Z, Chan E, Yin Y, Ghosh CC, Wisch L, Nelson C, et al. Inflammatory markers of the Systemic Capillary Leak Syndrome (Clarkson disease). J Clin Cell Immunol [Internet]. 2014;5(02):1000213. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4172/2155-9899.1000213>
3. Fatal Exacerbations of Systemic Capillary Leak Syndrome Complicating Coronavirus Disease Patricia C Cheung, A Robin Eisch. Noble Maleque, Derek M Polly, Sara C Auld, Kirk M Druey;
4. Rajan R, Kapoor N, Asha HS, Paul TV, Thomas N. Idiopathic systemic capillary leak syndrome - An often missed diagnosis. Trop Doct [Internet]. 2021;51(2):246-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0049475520979299>

CONCLUSIONES

Se desconoce la incidencia real de este síndrome ya que en muchos casos el diagnóstico se **confunde con sepsis con cultivos negativos o hipoalbuminemia**.¹

La característica principal es el **aumento de permeabilidad vascular episódica** resultando en el **paso masivo de fluido y proteínas al líquido intersticial**.¹

Las manifestaciones clínicas incluyen **edemas en las extremidades, derrame y edema pulmonar, ascitis, rabdomiolisis e insuficiencia renal aguda**.¹

Los parámetros analíticos que encontraremos elevados incluyen las **citoquinas (CXCL10), la angioproteína 2 y VEGF**.²

Su **etiología es desconocida**, aunque se ha asociado con el uso de distintos **fármacos, infecciones, consumo de drogas** y otros estados que alteran la inmunidad de estos pacientes.¹ En un estudio reciente se han hallado casos de pacientes con infección por **COVID-19** que presentaron síndrome capilar sistémica en Estados Unidos.³

El **manejo de fluidos** es el elemento clave en el tratamiento de esta patología. La **estabilidad hemodinámica es muy variable** pudiendo empeorar sustancialmente en cualquier momento del episodio. El uso de albúmina actualmente es controvertido.⁴

En conclusión, un **alto grado de sospecha** es fundamental para una toma de decisiones adecuada y precoz que garantiza una **mayor supervivencia** en estos pacientes.

