

CARBUNCO CUTÁNEO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Blanca Cabañuz Plo¹ / Dra. Almudena Marco Ibañez¹ / Dra. Elena Lou Calvo²

¹ Médico Adjunto Medicina Familiar y Comunitaria

² Médico Residente 4º año Medicina Familiar y Comunitaria

RESUMEN

El carbunco es una enfermedad infecciosa producida por la bacteria *Bacillus anthracis*. Es una enfermedad actualmente poco frecuente en el mundo desarrollado dado que se adquiere mediante contacto directo con animales contaminados o sus fómites. La forma de afectación en el ser humano más frecuente es la cutánea en el 95% de los casos. Debido a su potencial mortalidad sin tratamiento resulta fundamental conocer las características de la lesión y su modo de contagio para poder instaurar tratamiento de manera precoz.

PALABRAS CLAVES

Bacillus anthracis; Carbunco; Cutáneo

ABSTRACT

Anthrax is an infectious illness caused by *Bacillus anthracis*. This infection is a forgotten disease in western countries, but it is still endemic in some parts of the world. It is a zoonotic infectious disease, and human cases may occur in an agricultural. Cutaneous anthrax accounts for 95% of human cases globally. Without treatment, it can be mortal. It is important to know the illness and the way of transmission in order to start treatment as soon as possible.

KEY WORDS

Bacillus anthracis; Anthrax; Cutaneous

Diagnóstico por imagen

COMENTARIO CLÍNICO

Paciente varón de 55 años, consulta por cuadro de 5 días de evolución de lesión cutánea en cara dorsal de tercer dedo de mano derecha, a nivel de falange proximal. Según refiere, la lesión inició como una pápula eritematosa no pruriginosa, posteriormente la lesión presentó exudado con lesiones pultáceas en superficie y escara central que ha aparecido en las últimas 24 horas. Afebril, sin otra clínica asociada. Resto de exploración física sin alteraciones, no adenopatías. El paciente trabaja con ganado, fundamentalmente ovino.

Dadas las características de la lesión y el contacto con ganado del paciente se diagnostica la lesión de carbunco cutáneo. Se instauró tratamiento con Doxiciclina 100 mg cada 12h 10 días con adecuada evolución.

El carbunco es una enfermedad infecciosa causada por *Bacillus anthracis* cuya vía de contagio es fundamentalmente cutánea, respiratoria o gastrointestinal, siendo la vía cutánea la más frecuente de infección (95% de los casos).

Actualmente es una enfermedad poco frecuente, con escasa incidencia en el mundo desarrollado, ya que se observa principalmente en países que no previenen la exposición a los animales infectados o a sus productos, fundamentalmente ganado ovino, bovino etc. Sin embargo, está reemergiendo los últimos años.

El contagio por vía cutánea se produce al entrar en contacto con directo con animales contagiados o con fómites contaminados con esporas resistentes (lana, piel, hueso...) al penetrar la bacteria a través de soluciones de continuidad de la piel, produciendo la infección gracias a su replicación a nivel de macrófagos tras fagocitarse por los mismos y secreción de exotoxinas que producen lesión a nivel tisular.

Tras un periodo de incubación de entre 1 y 10 días aparece una pápula pruriginosa no dolorosa rodeada por un anillo eritematoso con vesículas que posteriormente confluyen. Tras la ruptura de la vesícula se forma una ulceración central sobre la que se genera una escara de coloración oscura.



Fig. 1. Lesión de carbunco cutáneo en el paciente.



Fig. 2. Lesión de carbunco cutáneo en el paciente.

Diagnóstico por imagen

El tratamiento debe iniciarse tan pronto como se sospeche la enfermedad, ya que la morbi-mortalidad aumenta al retrasar el inicio de tratamiento antibiótico.

Sin tratamiento, en casos benignos, la escara se reblandece y se desprende de la piel y resuelve la lesión mediante cicatrización residual. En ocasiones aparece linfadenopatía regional. Puede producirse sobreinfección local, presentando fiebre, dolor local, linfangitis y supuración. La bacteriemia es una complicación poco frecuente. Sin la administración de antibióticos, la mortalidad asciende a 20%.

A pesar de que actualmente es una entidad poco frecuente en nuestro medio, ante su potencial mortalidad sin tratamiento, resulta fundamental conocer las características de la lesión con objeto de lograr un diagnóstico e instauración de tratamiento precoz.

BIBLIOGRAFÍA

1. Doganay M, Metan G, Alp E. A review of cutaneous anthrax and its outcome. *J Infect Public Health*. 2010;3(3):98-105. doi: 10.1016/j.jiph.2010.07.004. Epub 2010 Aug 24. PMID: 20869669.
2. Kibar Ozturk M. Suspected cutaneous anthrax in rural areas. *J Infect Dev Ctries*. 2019 Feb 28;13(2):118-122. doi: 10.3855/jidc.10318. PMID: 32036346.
3. Sweeney DA, Hicks CW, Cui X, Li Y, Eichacker PQ. Anthrax infection. *Am J Respir Crit Care Med*. 2011 Dec 15;184(12):1333-41. doi: 10.1164/rccm.201102-0209CI. Epub 2011 Aug 18. PMID: 21852539; PMCID: PMC3361358.
4. Carrada Bravo T. El carbunco cutáneo: diagnóstico, patogenia y tratamiento. *Piel*. 2003;18(4):183-97.