

PSYCHOSOCIAL IMPACT OF RECURRENT AFEBRILE CELLULITIS AND ANTIBIOTIC TOXICITY IN AN ELDERLY PATIENT

Yanizbeth Yambó-Chévere¹ & Rafael Bermúdez-Rivera²

¹Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.

²Internal Medicine Department, Ashford Presbyterian Community Hospital, San Juan, Puerto Rico.

ABSTRACT

Recurrent hospitalizations in elderly patients not only increase morbidity but also have profound psychosocial and behavioral health implications. The complexity of care, polypharmacy, and caregiver burden contribute to poor outcomes and reduced quality of life. **Objective.** To explore the behavioral and psychosocial challenges associated with recurrent cellulitis and antibiotic toxicity in an elderly woman, highlighting the role of caregiver stress and healthcare system barriers. **Method.** We present the case of an 87-year-old Puerto Rican woman with multiple comorbidities who was hospitalized four times in six months for recurrent cellulitis. Clinical data and caregiver narrative were analyzed to assess both medical and behavioral health dimensions. **Results.** Despite multiple hospitalizations, the patient remained afebrile and presented with atypical signs of infection. Repeated courses of antibiotics, including prolonged linezolid, culminated in lactic acidosis. Her son reported increasing emotional distress, exhaustion, and frustration with fragmented healthcare coordination. The recurrent admissions, lack of continuity, and progressive frailty created psychological strain for both patient and caregiver. The patient died shortly after her last discharge, intensifying the emotional burden on her family. **Conclusions.** This case illustrates how recurrent infections in the elderly extend beyond biomedical complications to include significant behavioral health consequences. Caregiver stress, treatment fatigue, and systemic barriers are critical determinants of outcomes. Integrating behavioral health support and care coordination into infection management may improve quality of life for patients and families.

Keywords: cellulitis, elderly, antibiotic toxicity, caregiver stress, behavioral health

RESUMEN

Las hospitalizaciones recurrentes en pacientes ancianos no solo aumentan la morbilidad, sino que también tienen importantes implicaciones psicosociales y en la salud conductual. La complejidad del cuidado, la polifarmacia y la carga del cuidador contribuyen a resultados adversos y a una menor calidad de vida. **Objetivo.** Explorar los desafíos conductuales y psicosociales asociados con la celulitis recurrente y la toxicidad antibiótica en una paciente anciana, destacando el estrés del cuidador y las barreras del sistema de salud. **Método.** Se describe el caso de una mujer puertorriqueña de 87 años con múltiples comorbilidades, hospitalizada cuatro veces en seis meses por celulitis recurrente. Se revisaron datos clínicos, cultivos, biomarcadores y la narrativa del cuidador para integrar dimensiones médicas y conductuales. **Resultados.** La paciente permaneció afebril y con signos atípicos de infección, compatibles con inmunosenescencia. La exposición repetida a antibióticos, incluido linezolid, culminó en acidosis láctica. Su hijo reportó angustia emocional y agotamiento debido a la fragmentación del cuidado y la falta de continuidad clínica. Las readmisiones, el deterioro progresivo y la complejidad terapéutica generaron una carga psicológica significativa. La paciente falleció poco después del último alta, intensificando el impacto emocional en su cuidador. **Conclusiones.** Este caso demuestra que las infecciones recurrentes en adultos mayores trascienden lo biomédico e impactan la salud conductual. Mejorar la coordinación del cuidado y ofrecer apoyo conductual puede optimizar la calidad de vida en pacientes frágiles.

Palabras clave: celulitis, adulto mayor, toxicidad antibiótica, estrés del cuidador, salud conductual