



I-121 - ARTRITIS SÉPTICAS NATIVAS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR

M. Rodríguez Villar, L. González González, S. Rodríguez Fernández, I. Abalde Ortega, S.M. Morón Losada, I. Vidal González y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Describir factores epidemiológicos, características clínicas, microbiológicas y manejo terapéutico de pacientes ingresados por artritis séptica de miembro superior sobre articulación nativa.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo (2010-2019). Se analizaron pacientes con artritis séptica de miembro superior en articulación nativa en pacientes ingresados en el hospital Povisa (Vigo). Se recogieron los datos del programa informático de salud y se utilizó el SPSS para el análisis. Aprobado por el comité de docencia del hospital.

Resultados: Total: 19 pacientes, 73,7% varones. La edad media fue 68,7 años (64-78). La extremidad más frecuentemente afectada fue el hombro (6) seguida de esternoclavicular, muñeca y mano (4). El síntoma más frecuente es dolor articular (78%) con una mediana de duración de síntomas de 7 días. El 42% tuvo fiebre. Se detectó bacteriemia en 5 pacientes (hemocultivos realizados en 10). Factores de riesgo: inmunodepresión (diabetes mellitus 3, neoplasia 1, hepatopatía 2, fármacos biológicos 1, corticoides 3), enfermedades articulares preexistentes (2), traumatismo (8) e intervención quirúrgica previa (3). Complicaciones: 2 osteomielitis, 1 absceso y 1 paciente con criterio de sepsis. Staphylococcus aureus meticilín sensible fue el responsable en 9 casos, Streptococcus anginosus 1 caso. Se realizó artrotomía en 11 pacientes. Mediana de estancia hospitalaria: 16 días. Mediana de duración de antibioterapia 27 días (15-41). Ningún paciente ingreso en UCI ni falleció durante los 3 primeros meses. 7 pacientes presentaron incapacidad funcional a los 3 meses y una recidiva.

Discusión: Se realizó artrotomía en aproximadamente la mitad de pacientes. Destacar que se realizó hemocultivos en el 52% y la mitad fueron positivos.

Conclusiones: La artritis séptica nativa de miembro superior es una entidad poco frecuente. Aunque la evolución generalmente es favorable, requieren ingreso y antibioterapia prolongada. Suele ser monomicrobiana y el microorganismo más frecuente es Staphylococcus aureus meticilín sensible.

Bibliografía

1. Gramlich Y, et al. Septic arthritis of native shoulder and knee joint: what are the differences in bacterial spectrum, treatment, and outcome? Surgical Infections. 2019;21.