



## I-061 - PREVALENCIA Y ETIOLOGÍA DE INFECCIONES ÓSEAS EN PACIENTES INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE OSTEOPATÍA

A. Baumela Puertas<sup>1</sup>, C. Benitez Castillo<sup>1</sup>, M. Haenelt Martínez<sup>1</sup>, Á.L. Martínez Sánchez<sup>1</sup>, D. Clavero Martínez<sup>1</sup>, B.M. Arana Aragón<sup>2</sup>, M. Martín Romero<sup>1</sup> y M. Navarro Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la prevalencia y agentes etiológicos de infecciones óseas en pacientes ingresados con diagnóstico de espondilopatía u otras osteopatías.

**Métodos:** Estudio retrospectivo que incluye a 61 pacientes adultos ingresados por dolor óseo con diagnósticos principales al alta encuadrados en la CIE-10 dentro de los grupos M45-M49 y M86-M90 en un hospital de tercer nivel durante el año 2017. Para la obtención de los datos se revisaron las historias clínicas de dichos pacientes. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v. 22.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 61 pacientes con los diagnósticos descritos previamente con una edad media de 73 años. La presencia de factores de riesgo cardiovascular en nuestra muestra fue elevada: hipertensión arterial del 70,7%, diabetes mellitus 53,7% y dislipemia 60%. De entre los ingresos que cumplían el criterio expuesto, un 24,6% de ellos fue diagnosticado de infección ósea. En nuestro estudio se encontraron 5 casos de osteomielitis aguda y 10 de osteomielitis crónica. Se diagnosticaron 7 casos de infección ósea en la región vertebral y 8 en miembros inferiores. Las infecciones fueron en un 60% de los casos polimicrobianas, en 2 pacientes se aisló *S. aureus* en cultivos, 1 de los cultivos fue negativo y en los tres casos restantes se encontró positividad para *A. baumannii* multirresistente, *S. epidermidis* y *C. parapsilosis* respectivamente.

**Discusión:** El diagnóstico definitivo de la osteomielitis es microbiológico. Su agente causal más frecuente es *S. aureus* (53%), seguido de enterococos, estreptococos y anaerobios. En nuestra muestra encontramos aumento de frecuencia de agentes polimicrobianos, probablemente en relación con la alta prevalencia de comorbilidades como la diabetes mellitus.

**Conclusiones:** Nuestros resultados muestran un aumento de frecuencia de osteomielitis polimicrobiana. Sería interesante realizar más estudios al respecto.

### Bibliografía

1. Múñez Rubio E, et al. Osteomyelitis. *Medicine*. 2018;12.
2. Senneville E, et al. Culture of Percutaneous Bone Biopsy Specimens For Diagnosis of Diabetic Foot Osteomyelitis: Concordance With Ulcer Swab Cultures. *Clinical Infectious Diseases*. 2006;42.

3. Conterno LO, Turchi MD. Antibiotics for treating chronic osteomyelitis in adults. Vol. 2013, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2013.