Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):832

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-004 - SERIE DE CASOS DE ESPONDILODISCITIS

Á.J. Castillejo Domínguez[1], J.P. Caballero Castro[1], J.M. Vicario Bermúdez[1], S.C. Ilie[1], J. Peinado García[1], F.J. Lerín Sánchez[1], C. Fonseca López[1] y M. Sánchez Ortiz[2]

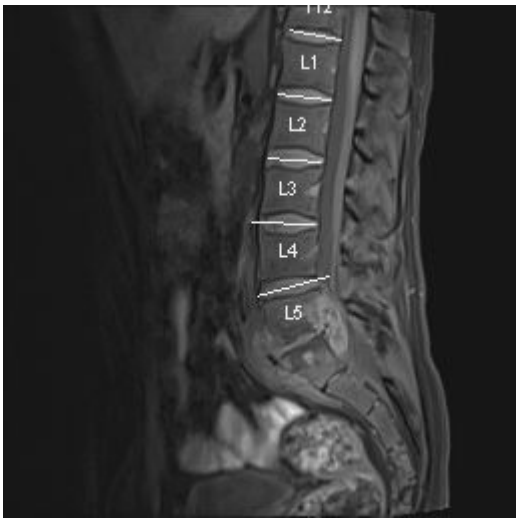
[1]Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco. Teruel. [2]Geriatría. Hospital San José. Teruel.

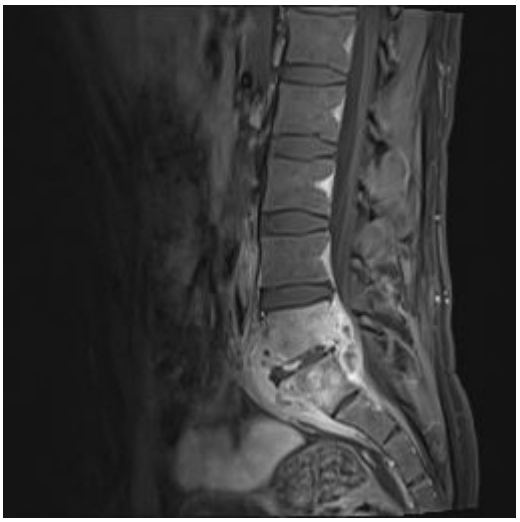
Resumen

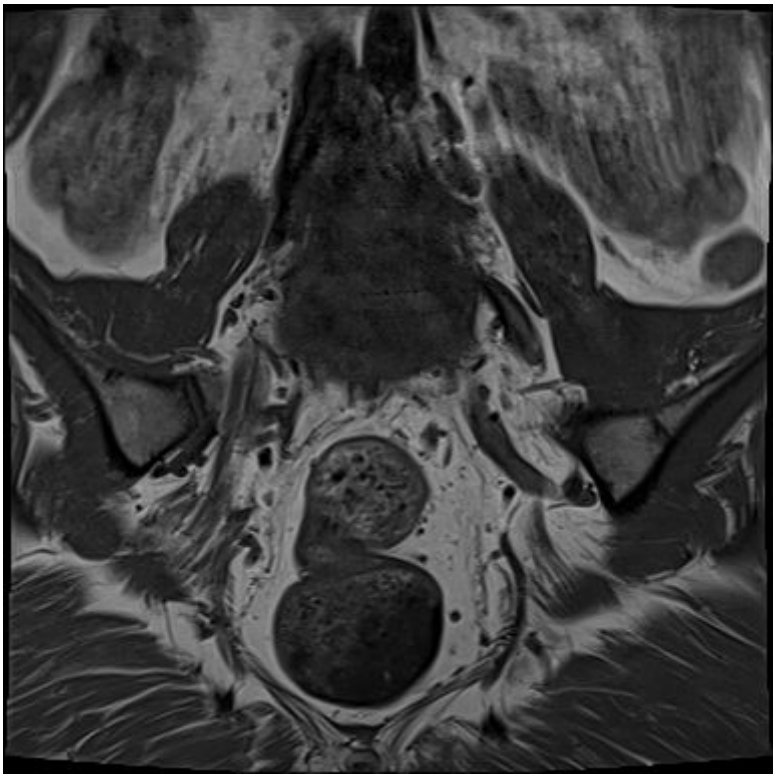
Objetivos: Describir las características demográficas, clínicas y analíticas de los pacientes con diagnóstico de espondilodiscitis.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, en el cual se revisaron las historias clínicas de pacientes ingresados con diagnóstico de espondilodiscitis en nuestro centro en los últimos 10 años.

Resultados: Se estudiaron 16 pacientes, 62,5% hombres, con una edad media de 65 años. La estancia media fue de 27 días. Los antecedentes más prevalentes fueron la HTA (62,5%) y DM (50%). Tres habían sido sometidos previamente a una cirugía de columna. Los síntomas más frecuentes fueron el dolor (81,25%), clínica neurológica (62,5%) y fiebre (50%). Todos los pacientes cursaron con elevación de PCR y VSG, mientras que el 50% tuvo leucocitosis con neutrofilia. Se realizó RMN en 12 casos. Se realizó aspiración-drenaje de la lesión en 11 de los pacientes. El microorganismo más frecuentemente aislado fue el Staphylococcus aureus (19%). La localización lumbar fue la más prevalente (62,5%). 15 pacientes recibieron tratamiento antibiótico, precisando tratamiento quirúrgico solo dos casos. Dos de los pacientes fallecieron.







Discusión: Nuestros resultados son similares a los datos descritos previamente en la literatura, si bien en nuestro estudio destaca la mayor edad media, lo cual podría atribuirse a que se trata de una región con población relativamente envejecida. Es muy importante realizar un estudio microbiológico acertado, lo cual permitirá mejorar el pronóstico de dicha patología.

Conclusiones: Se trata de una patología infrecuente, cuyo diagnóstico muchas veces se realiza tras descartar previamente otras patologías infecciosas, es importante que ante un proceso febril asociado a dolor dorso-lumbar localizado y clínica neurológica pensemos en esta patología, ya que un diagnóstico temprano conlleva un mejor pronóstico.

Bibliografía

1. Zimmerly W. Osteomielitis. En: Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison: manual de medicina. 19ª edición. McGraw Hill. Nueva York. 838-45.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.