Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):291

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-231. - ESTUDIO DE PACIENTES ANCIANOS CON ESPONDILODISCITIS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Domingo Roa, A. Lazo Torres, M. Esteban Moreno, C. Maldonado Úbeda, B. Hernández Sierra, A. García Peña, M. Martínez Soriano, I. Reche Molina

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: La espondilodiscitis es una enfermedad altamente prevalente pero a menudo está infradiagnosticada, sobre todo en los pacientes ancianos pluripatológicos, donde los síntomas que refieren pueden ocasionar que se confunda con otros procesos. Es fundamental un diagnóstico precoz para una resolución sin secuelas y sin precisar cirugía. El objetivo de nuestro estudio consistió en analizar todos los pacientes diagnosticados de espondilodiscitis infecciosa en nuestro servicio de Medicina Interna en los últimos 4 años, que recibieron tratamiento médico y no precisaron cirugía.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo, a través de la revisión de las historias clínicas de los pacientes participantes y se realizó un análisis de todos los pacientes diagnosticados de espondilodiscitis infecciosa en nuestro servicio de Medicina Interna en los últimos 4 años, que habían recibido tratamiento médico y no habían precisado de cirugía.

Resultados: Durante el periodo de inclusión fueron diagnosticados de espondilodiscitis 22 pacientes, el 54,5% eran mujeres, con una edad media de 74,5 años (76,5 años los hombres y 73,2 años las mujeres). La estancia media global fue de 29,9 días (rango 14-70 días). Obtuvimos aislamiento microbiológico en el 72,7% de los casos (45,4% hemocultivos, 4,5% urocultivo, 22,7% PAAF). El microorganismo más frecuentemente aislado fue M. tuberculosis (22,7%), seguido de S. aureus (18,2%) y S. coagulasa negativo (13,6%). Todos los casos, excepto la espondilodiscitis tuberculosa, recibieron tratamiento intravenoso y posteriormente tratamiento oral hasta completar 6 semanas. El antibiótico empleado con más frecuencia al alta fue levofloxacino (31,8%), seguido de rifampicina y linezolid (22,7%). Fallecieron el 4,5% de los pacientes. Al alta, presentaban secuelas motoras leve-moderadas el 59% y el 18,2% secuelas motoras graves. Todos los pacientes fueron revisados en la consulta externa hasta la finalización del tratamiento.

Discusión: En nuestro medio hemos observado, al contrario que en otras series, una alta incidencia de M. tuberculosis, como agente responsable de la infección del tracto urinario, que en nuestro entorno se podría relacionar con la población, pero en el caso de los ancianos tiene que ver más bien con la reactivación de una infección latente. Asimismo hemos detectado una mayor estancia hospitalaria, por esta causa, en los pacientes ancianos con respecto a los jóvenes. Menos de una cuarta parte de los pacientes se fueron de alta sin secuelas motoras.

Conclusiones: La espondilodiscitis es una patología relativamente frecuente en pacientes ancianos y un diagnóstico precoz nos permitiría realizar un tratamiento conservador y reducir las secuelas. El patógeno

aislado más frecuentemente en nuestra serie fue M. tuberculosis, seguido de S. aureus.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.