



A-201. - OSTEOMIELITIS DURANTE 1 AÑO EN EL HOSPITAL DE GUADALAJARA. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

M. Martínez Lasheras¹, A. Ballano Ruiz², M. Cubilla Salinas³, E. Martín Echevarría¹, M. Rodríguez Zapata¹, M. Torralba¹, M. Casa⁴, A. Clemente⁴

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Dermatología, ³Servicio de Neurología, ⁴Unidad de Información Asistencial. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: La osteomielitis es una entidad frecuentemente atendida por el internista. Los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de esta infección son la utilización de técnicas quirúrgicas más agresivas, la utilización de prótesis articulares, el consumo de drogas intravenosas, el incremento de la edad y la patología de base de los pacientes. Analizamos el perfil de pacientes que padece dicha entidad en nuestro hospital.

Métodos: Recogida de los casos diagnosticados de osteomielitis a través del servicio de información asistencial, revisión de historias clínicas, y recogida y estudio de los datos obtenidos. Análisis con el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Se recogieron 38 casos, de los que sólo tres pacientes tuvieron 2 eventos en 1 año. La mediana de edad fue 54 años (7-86 años), el 50,53% eran varones (23). La mayoría ingresó en medicina interna, con un 32,63% (20), seguido de traumatología y cirugía vascular con un 12,15% respectivamente (5), y a mayor distancia pediatría con un 10,52% (4), cirugía plástica con un 5,26% (2) y con un caso en nefrología y otro en geriatría con un 2,63%. El 39,47% (15) son diabéticos, el 15,78% (6) habían sufrido amputaciones por pie diabético previamente, el 13,15% (5) tienen una enfermedad oncológica y el 15,78% (6) tienen una enfermedad neurológica de base. Existía el mismo número de pacientes con síndrome metabólico que desnutridos, el 34,21% (13). En cuanto al origen el 18,4% fueron por bacteriemia (7), el 31,6% por contigüidad de escara cercana (14) y en el 10,5% (4) se relacionó con una fractura o infección postoperatoria. Respecto a la localización ósea, el 31,6% (12) fueron en dedos, de ellos el 21% (8) pie diabético, 23,7% (9) fueron espondilodiscitis, 21% (8) en tibia, 10,5% (4) en cadera, 7,9% (3) en fémur, uno en cráneo y otro en esternón. Sólo dos pacientes tenían fijadores internos y uno un acceso vascular para diálisis.

Conclusiones: Describimos un importante número de osteomielitis en un solo año, con un porcentaje elevado de pacientes inmunosuprimidos (DM, enfermedades oncológicas y neurológicas). La desnutrición es un factor de riesgo ya conocido para el desarrollo de osteomielitis. Nosotros destacamos síndrome metabólico como otro posible factor de riesgo, aun no descrito en la literatura. En nuestra serie la localización más frecuente son las falanges, a consecuencia de pie diabético, seguido de la localización vertebral.