



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-050 - ESPONDILODISCITIS INFECCIOSA POR E. COLI PRODUCTOR DE BETALACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO (BLEE)

D. Balaz, P. Roig Rico, C. García Cervera, A. López-Serrano, S. Palacios Fernández y D. García Núñez

Medicina Interna. Hospital Universitario Sant Joan de Alicante. Sant Joan d'Alacant (Alicante).

Resumen

Objetivos: La espondilodiscitis infecciosa (EI) es una entidad poco frecuente. Su incidencia ha ido en aumento en los últimos años, debido al envejecimiento de la población, bacteriemias nosocomiales y procedimientos quirúrgicos espinales. Nuestro objetivo, es analizar la prevalencia de espondilodiscitis infecciosa causada por E. coli BLEE, en el Hospital Universitario de San Juan de Alicante en los años 2000-2016.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de 31 casos de EI, en el periodo de 2000-2016 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario San Juan de Alicante. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de EI en base a criterios clínicos, radiológicos y con o sin confirmación microbiológica. Los parámetros evaluados fueron: manifestaciones clínicas, factores de riesgo y respuesta al tratamiento en pacientes con confirmación microbiológica de E. coli BLEE.

Resultados: De un total de 31 casos de EI con edad media de 73 años, se encontraron tres pacientes (9,7%) con crecimiento de E. coli BLEE en los hemocultivos. Dos casos presentaron fiebre y tres dolor lumbar. Un paciente tenía factores de riesgo cardiovascular asociados con EI (diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica), el otro estaba en el contexto de una infección urinaria y tratamiento con prednisona, el tercer paciente, sin factores de riesgo, estaba intervenido previamente al ingreso de hernia discal. Dos pacientes se han tratado con éxito con meropenem y un paciente con combinación imipenem + vancomicina.

Manifestaciones clínicas, factores de riesgo, tratamiento en EI por E. coli BLEE (n = 3)

| | |
|-------------------|---|
| Dolor mecánico | 3 |
| Fiebre | 2 |
| Diabetes mellitus | 1 |

| | |
|-----------------------------|---|
| Insuficiencia renal crónica | 1 |
| Neurocirugía | 1 |
| Tratamiento con prednisona | 1 |
| E. coli BLEE en urocultivo | 1 |
| Meropenem | 2 |
| Imipenem + vancomicina | 1 |

Discusión: La EI es difícil de diagnosticar sin una sospecha clínica. Con el envejecimiento de la población, sobreuso de la antibioterapia en centros sanitarios y los procedimientos invasivos, es de esperar que la prevalencia de EI por E. coli BLEE aumentará en los próximos años. Los tres pacientes diagnosticados en nuestro estudio, lo fueron en los últimos 4 años del periodo analizado, que confirma dicha tendencia.

Conclusiones: La EI afecta a personas mayores, con factores de riesgo como: diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica o intervención neuroquirúrgica. El diagnóstico diferencial del dolor lumbar y fiebre en pacientes ancianos, debe incluir la EI y valorar la posibilidad de aparición de cepas BLEE.