



<https://www.revclinesp.es>

## I-259 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESPONDILODISCITIS EN LA ÚLTIMA DÉCADA

*M. Sánchez Cembellin, I. Maderuelo Riesco, J. Garrido Sánchez, J. Casal Álvarez, R. García Noriega, D. Olivo, R. Martínez Gutiérrez y M. Gallego Villalobos*

*Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes con el diagnóstico de espondilodiscitis en el servicio de M. Interna de un hospital comarcal y valorar cambios relevantes en la última década.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con espondilodiscitis ingresados en M. Interna durante el periodo de 2013-2016 y posteriormente se realizó una comparación con un estudio de diseño similar realizado con anterioridad.

**Resultados:** Se recogieron un total de 22 pacientes (17 hombres y 5 mujeres) con una media de edad de 61,82. Se compararon con un estudio previo realizado durante los años 2007-2013 que incluía un total de 19 pacientes. En ambos estudios se observó un predominio de varones (77% frente a 79% en el previo), con una media de edad similar (61,87). Hubo un porcentaje no despreciable de pacientes inmunodeprimidos (22% y 37% respectivamente). Se solicitaron menos hemocultivos con respecto a estudio de 2013 (68% y 74%). La localización más frecuente fue la lumbar (82% y 57%) y los gérmenes responsables más frecuentes fueron los cocos Gram positivos (12 casos frente a 7, principalmente *S. aureus* (6 vs 4)) en ambos casos, apreciándose una menor incidencia de casos de etiología tuberculosa en el estudio reciente (5 frente a 3). El tiempo hasta el diagnóstico fue elevado (mayor de un mes en los dos estudios). La duración del tratamiento fue muy variable en ambos casos, oscilando entre 1 semana y 15 meses. Las complicaciones más frecuentes presentadas fueron los abscesos locales (41% frente al 75%). La mortalidad en ambos casos fue baja (ningún caso frente a dos).

**Discusión:** A pesar del envejecimiento de la población y del mayor intervencionismo en nuestra práctica diaria, la espondilodiscitis sigue siendo una entidad poco prevalente, si bien ha aumentado ligeramente (19 casos frente a 22 en un período de tiempo menor), no se evidencian diferencias en el perfil de paciente (varón y media de edad de 62 años). Tampoco en la localización preferente, que sigue siendo la lumbar. Respecto al diagnóstico, las técnicas de imagen, especialmente RMN, son el pilar fundamental y respecto a los estudios microbiológicos sigue existiendo un porcentaje no despreciable de no solicitud hemocultivos (37% frente a 22% previamente) que condiciona en ocasiones otros métodos más invasivos para obtener el germen o condiciona antibioterapias empíricas. El tiempo hasta el establecimiento del diagnóstico sigue siendo alto (media mayor de un mes). En relación con los gérmenes y antibioterapias correspondientes no se evidencian cambios, sigue siendo el *S. aureus* el predominante, e igualmente las complicaciones, son los abscesos adyacentes. Los tratamientos son prolongados aunque con buena tolerancia y si existe una menor mortalidad (ningún caso frente a 2 en estudio previo).

*Conclusiones:* La espondilodiscitis es una entidad poco frecuente, pero no en descenso. No ha habido cambios a lo largo de los años en el perfil del paciente (varón de mediana edad) y en la localización más frecuente (lumbar). Se mantienen los cocos Gram positivos (especialmente *S. aureus*) como etiología más frecuente. Baja mortalidad, aunque elevada tasa de complicaciones.