

ARTRITIS SÉPTICA. REVISION DE NUESTRA CASUISTICA.

L. M. García Blanco *, J. Len Aguilera C. Salado Marín, J. Montiano Jorge, E. Ayerdi Salazar (1), S. Sanchez de Antonio, A. Sarasua Miranda, I. Diez López, L. Aguirre Pascasio, E. Fernández Mugaburu.

Servicio de Pediatría-Hospital Universitario de Álava- Sede Txagorritxu

(1) Servicio de Ortopedia y Traumatología-Hospital Universitario de Álava- Sede Txagorritxu.

OBJETIVO:

Analizar las características epidemiológicas, clínicas, analíticas, microbiológicas y evolutivas de los niños con diagnóstico de Artritis Séptica (AS) ingresados en el Servicio de Pediatría de nuestro Hospital.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio descriptivo retrospectivo, tras revisión de historias clínicas, de pacientes ingresados con diagnóstico de AS, desde Enero 2005 a Diciembre 2011.

RESULTADOS:

En el período estudiado ingresaron 8 niños con diagnóstico de AS, el 62,5% de ellos, varones, la media de edad fue de 3 años (rango 2 meses-10 años), aunque en la distribución por edad el 75% afectó a menores de 2 años. La época del año de mayor ingreso por esta patología fueron los meses de Diciembre y Febrero con un 25% de los ingreso cada uno. El tiempo de evolución media previa al ingreso fue de 3 días, el 100% de los pacientes presentó fiebre y el 87,5% dolor e impotencia funcional, y ninguno de ellos había recibido tratamiento antibiótico previo. Las articulaciones mas afectadas fueron cadera, rodilla y hombro, comprendiendo un 25 % de los casos respectivamente. El estudio analítico reveló leucocitosis ($\geq 12.000/mm^3$) en sangre en el 75% de los pacientes, PCR elevada (≥ 30 mg/L) en el 50%, hemocultivo positivo en un 25%. Cultivo de líquido articular, realizado en 4 de los 8 niños, detectó desarrollo bacteriano en el 50% de los casos. Los gérmenes aislados fueron *S. Pneumoniae*, *S.pyógenes* y *K. Kingae*. El paciente en el que se aisló *S. Pneumoniae* había sido vacunado con 4 dosis de VCN-7V, y el serotipo aislado fue el 15-C, no incluido en la vacuna. En el 37,5 % se realizó drenaje quirúrgico recibiendo todos antibioterapia endovenosa hasta normalización clínica y analítica con una media total de tratamiento de 25 días (rango 12-42). Un paciente con artritis de cadera presenta cojera residual, normalidad funcional en el resto de los casos, estando un paciente pendiente de evolución.

CONCLUSIONES:

La Artritis Séptica constituye una patología poco frecuente en nuestro medio. Afecta en general a lactantes y niños pequeños con localización en grandes articulaciones. La sospecha clínica junto a datos analíticos justifican los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como el tratamiento antibiótico enérgico y prolongado con la finalidad de evitar complicaciones infecciosas en el período agudo y secuelas a largo plazo.

SOLICITADO.....POSTER