

## INFECCIONES OSTEOARTICULARES, NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

B. Reyes Millán, MP Taco Sánchez\*, S Hernández Cáceres, I Margherita Sánchez, M Mateos Durán, A Montesdeoca Melián.

Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

Ofra s/n CP 38320 Tfn: 686016568 e-mail: [breyesmillan@gmail.com](mailto:breyesmillan@gmail.com).

*Introducción:* Las infecciones osteoarticulares conllevan una morbilidad importante en la edad pediátrica. Con el objetivo de realizar un protocolo de manejo hospitalario de estas infecciones en nuestro medio, hemos revisado los casos tratados en nuestro centro en los últimos 5 años.

*Material y métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados desde Enero de 2005 hasta Diciembre de 2011 con diagnósticos de osteomielitis/artritis séptica. Se analizan diversas variables clínicas, microbiológicas y terapéuticas. Se realizó una búsqueda en el archivo electrónico con las palabras claves: osteomielitis, artritis séptica e infección osteoarticular. Se excluyeron 3 casos de Tumor blando de Pott y osteomielitis del área ORL por presentar características epidemiológicas y microbiológicas diferentes. Se comparan las variables usándose el paquete estadístico SPSS v.17.

*Resultados:* Se analizaron 24 pacientes, 54,2% varones y 45,8% mujeres. La edad media fue 5,91 años. Se diagnosticaron un total de 9 artritis sépticas, 8 osteomielitis agudas, 4 artritis-osteomielitis agudas y 3 osteomielitis crónicas. La articulación que se vio afectada con más frecuencia fue la de la rodilla en un 45,8%. El 75% de los pacientes presentó fiebre. Un 45,8% presentaron antecedentes de infección de vías altas, 25% traumatismo previo y 29,2% lesión cutánea. Un 41,7% presentaban leucocitosis, asociando neutrofilia en un 50%. El 66,6% presentaba elevación de reactantes de fase aguda. Se realizó radiografía en un 91,7 %, gammagrafía en un 62,5% e IRM en un 66,6%. Se realizó cultivo de drenaje/biopsia en un 79,4 %, siendo el cultivo positivo en un 36,8 %. El agente etiológico más frecuente fue *Staphylococcus Aureus* sensible a la meticilina (71,4%). La combinación de cefotaxima y cloxacilina fue la antibioterapia empírica más utilizada al ingreso (50%). La clindamicina en monoterapia fue el antibiótico más pautado tras el alta (33,3%). La duración media del tratamiento endovenoso fue de 17 días y la duración total de 43 días. Se objetivó recuperación completa en un 91,7 % de los pacientes en su seguimiento ambulatorio.

*Conclusiones:* En los últimos años, ha aumentado la incidencia de las infecciones osteoarticulares en nuestro medio, siendo el *S. aureus* el principal agente etiológico de acuerdo con la literatura. La tendencia a acortar la duración del tratamiento endovenoso, no se ha visto relacionado con un aumento de las secuelas o complicaciones.

SOLICITADO..... INDIFERENTE