

INFECCIONES OSTEOMUSCULARES.

L. Borja Andueza*, P. Álvarez García, L. Gondra Sangroniz, N. Pacho Beristain, L. Arranz Arana.

Servicio Pediatría. Hospital Universitario Donostia, San Sebastián.

Laura Borja Andueza. C/Iñigo Arista N°13 8°C. CP: 31007. Pamplona. Navarra. Tlf: 686396111. mail: lauraborja02@hotmail.com

Objetivos: Valoración clínica, diagnóstica y terapéutica de la casuística de infección osteomuscular: osteomielitis (OSM), artritis séptica (AS) y piomiositis (PM) en nuestro servicio del 01/01/2009 al 31/12/2011.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo con recogida de datos a través de las historias clínicas de los casos ingresados en dicho periodo.

Resultados: Cohorte constituida por 18 casos menores de 14 años diagnosticados de infección osteomuscular. El 38,8% (n=7) fueron artritis sépticas, el 27,7% (5) osteomielitis, el 22,2% (4) piomiositis y el 11,1% (2) piomiositis y osteomielitis. El 61,1%(11) fueron varones y la mediana de edad fue 37 meses (rango 8-131). El 22,2% (4) presentaba antecedente de traumatismo. La mediana de síntomas al ingreso fue 4,5 días (rango 1-30) con media de 10,7 días en menores de 3 años y 6,6 días en mayores de 3 años. La localización anatómica de OSM y AS fue cadera en el 28,5% (4), hombro 21,4% (3), pie 21,4% (3), rodilla/pierna 14,2% (2) y mano 7,14% (1). En un caso de OSM se registró lesión en varias regiones. En la PM la afectación fue de músculo abductor/obturador de cadera y glúteos en el 33,3% (2) respectivamente y del músculo paravertebral lumbar e ílio-psoas en el 16,6% (1) respectivamente. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron fiebre y dolor en el 83,3%, impotencia funcional 77,7% y tumefacción-rubor 44,4%. Datos complementarios: al ingreso mediana de PCR 80,7mg/L (rango1,2-225) y la media de VSG 52,7mm/h, leucocitos 14182,2/μL y 55,8% PMN. Los estudios de imagen incluyeron: Rx simple en el 94,4%, RM 83,3%, ecografía 55,5%, TC y gammagrafía ósea 5,5%. Se solicitó hemocultivo a todos los casos, siendo positivo en el 22,2% (4). Patógeno aislado en sangre *S.aureus* en el 75% y *S.pyogenes A* en el 25%. Artrocentesis y cultivo de líquido articular se realizó en el 42,8% (3) de AS, obteniendo 1 caso positivo a *S.aureus*. El tratamiento antibiótico intravenoso con duración media de 15,8 días fue cefotaxima y cloxacilina en el 100% de casos, asociándose en dos vancomicina y clindamicina. El antibiótico oral administrado en la totalidad de pacientes fue amoxicilina-clavulánico con 15,5 días de duración media. Evolución favorable en todos los casos con recuperación total a los 3 meses.

Conclusiones: La infección osteomuscular es un proceso de evolución favorable con tratamiento antibiótico. El diagnóstico en menores de 3 años es más tardío por presentar clínica más larvada. La RM es la prueba de imagen con mayor rentabilidad diagnóstica.

SOLICITADO.....POSTER