

OSTEOMIELITIS AGUDA. COMPARACIÓN DE CASOS DEL AÑO 2011 CON LA DÉCADA PREVIA

M.S.CAMACHO LOVILLO, Y.CASTILLO REGUERA, A.M.HURTADO MINGO, M.D.FALCON NEYRA, I.OBANDO SANTAELLA

Objetivo: Comparar las características clínicas, radiológicas, bacteriológicas y evolutivas de la osteomielitis aguda entre pacientes pediátricos ingresados en un hospital terciario durante el periodo comprendido entre diciembre 2009-diciembre 2011 y el periodo 2000-2010.

Pacientes y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los pacientes menores de 15 años diagnosticados de osteomielitis aguda. Se definió osteomielitis aguda como la asociación de al menos dos de las siguientes: hemocultivo o cultivo óseo positivo; pus en el aspirado óseo; cuadro clínico compatible; hallazgos radiológicos sugestivos de osteomielitis aguda, y resolución con tratamiento antibiótico adecuado.

Resultados: 19 niños fueron diagnosticados de osteomielitis aguda en el periodo 2010-2011. La relación varón/mujer fue de 1,4:1. La edad media fue de 68.3 ± 41 meses. La afectación de miembros inferiores fue la más frecuente (14/19; 73.7%) con especial relevancia del fémur (4/14; 28.6). En la radiología simple el hallazgo de esclerosis con reacción perióstica se halló en un 33.3% de los casos (4/12). Otras pruebas de imagen realizadas fueron la gammagrafía (7/19 con una sensibilidad de 71.4%), tomografía computarizada (5/19 con una positividad para un 60%) y resonancia magnética (con resultados compatibles en el 100% de aquellos en que se realizó). El germen implicado con mayor frecuencia fue *Staphylococcus aureus* en aquellos con cultivos positivos (8/9; 88.9%), ninguno meticilin resistente. Se aisló también *Streptococcus pyogenes* en uno de los pacientes. La sensibilidad del hemocultivo fue del 55.5% (5/19). La mediana de estancia hospitalaria fue de 11 días (rango 3-17). Sólo se detectaron en 3 de los casos complicaciones en la fase aguda por contigüidad, tipo abscesos subperiósticos y piomiositis. No están descritas complicaciones a largo plazo, así como secuelas. En el periodo 2010-2011 la frecuencia de casos es mucho mayor que el periodo anterior (9.9/19). La rentabilidad diagnóstica de los cultivos es también mayor, siendo la bacteriología positiva en el 47.3% en el periodo 2010-2011 versus el 35.3% de la década previa. En lo referente a pruebas de imagen y características demográficas y clínicas no existe distinción.

Conclusiones: Hemos detectado un importante aumento de la incidencia de osteomielitis en el último año continuando con la tendencia observada en el periodo 2000-2010, con un mayor aislamiento de *S. aureus* y no asociada a la aparición de SAMR

SOLICITADO POSTER