

**TÍTULO:** Estudio descriptivo sobre sacroileitis infecciosa. **AUTORES:** Canalejo González D, Peromingo Matute E, Navas López VM Camacho Lovillo M, Montero Valladares C, Leon Leal JA, Navarro González J. **JUSTIFICACION:** La infección de las articulaciones sacroilíacas es infrecuente. La clínica inicial es inespecífica predominando el dolor lumbosacro o glúteo. La sospecha clínica, una exploración cuidadosa, y la realización de pruebas complementarias llevarán al diagnóstico; el hemograma puede ser normal, existe una elevación de los reactantes de fase aguda, y la Gammagrafía ósea confirma el diagnóstico. **MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio descriptivo de serie de casos con análisis de variables cualitativas y cuantitativas. Se revisaron un total de 11 pacientes menores de 14 años, diagnosticados de sacroileitis desde 1995 hasta 2003 en el Hospital Infantil Virgen del Rocío. Se incluyeron aquellos cuyo diagnóstico clínico fue confirmado por pruebas de imagen. **RESULTADOS:** Los pacientes tenían entre 4 y 14 años, con una mediana de 11 años. Todos ellos presentaron como síntoma inicial dolor, en un 81,8% localizado en el sacro. Otras localizaciones fueron glúteo (54,5%), lumbar (18,2%) y muslo (9,1%). El dolor se acompañaba de impotencia funcional en un 45,5%, claudicación de la marcha en un 36,4% y de rechazo a la deambulación en un 27,3%. La fiebre estuvo presente en un 72,7% de los casos. Otros síntomas fueron astenia (18,2%) y pérdida de peso (9,1%). Solamente un paciente refería antecedente traumático. El 60% presentó alteraciones en el hemograma. La VSG estaba elevada en el 77,8%, con una media de 104,8 mm/h y la PCR en el 80%, con un valor medio de 96,5 UI/ml. El hemocultivo fue positivo en un 57,1% a *S. aureus*. Se encontró un caso de brucelosis, siendo negativa el resto de la serología. El factor reumatoide fue positivo en el 27,3%; los ANA, el HLA B27 y los Ac. anticentrómeros negativos. Los ASLO fueron positivos en un 63,6% de los pacientes, aunque sólo alcanzó niveles significativos en un caso. La radiografía simple presentó alteraciones en un 22,2%. La gammagrafía, realizada en el 90,9%, presentaba aumento de la captación de isótopo en el 70%. La RMN se realizó en el 54,5% de los pacientes, y resultó patológica en el 83,3%. La TAC se realizó en un 36,4 % de los casos, y fue patológica en la mitad de ellos. La antibioterapia fue administrada vía intravenosa en un 45% de los casos, y vía oral en un 72,7% de los casos. El tratamiento intravenoso se mantuvo una mediana de 8 días y el oral una mediana de 10 días. Un 27,3% sufrió retraso en el inicio del tratamiento. La etiología no pudo identificarse en 5 casos. Dos pacientes presentaron absceso del psoas como complicación. **CONCLUSIONES:** La sacroileitis es una enfermedad infrecuente, cuyo diagnóstico precisa una alta sospecha clínica. Esta localización obliga a descartar enfermedades reumatológicas así como brucelosis y tuberculosis. El tratamiento antibiótico debe ser precoz e intravenoso para evitar la aparición de complicaciones.