

## PIOMIOSITIS AGUDA PELVICA PRIMARIA

P.Sala Castellví\*, C.Vila Cerén, MJ Elizari Saco, S.Martínez Nadal, J.Alvarez Serra, X.Demestre Guasch, F.Raspall Torrent

Servei de Pediatria. SCIAS-Hospital de Barcelona. Grup Assistència. Barcelona

Avenida Diagonal, 660; 08034 Barcelona; tel: 932542508; mail: [neonatos@sciashdb.com](mailto:neonatos@sciashdb.com)

*Fundamento:* La piomiositis aguda pélvica primaria es una infección muy poco frecuente en países no tropicales, que se presenta en niños y adolescentes previamente sanos. Se describe el caso de una paciente con piomiositis primaria pélvica por *S.aureus*, y se revisan los aspectos diagnósticos y el manejo terapéutico de esta patología.

*Caso clínico:* Paciente de sexo femenino de 13 años de edad que consulta por cuadro de dolor en la región lumbar y glútea derecha con irradiación a la parte posterior del muslo, que condiciona dificultad para la deambulaci3n, de unos 5-6 días de evoluci3n y al que se añaade fiebre alta en las últimas horas. No presenta antecedentes patol3gicos previos de inter3s. El examen f3sico al ingreso muestra temperatura 39,8° C axilar, estado general conservado, con el resto de las constantes normales. Dolor a la presi3n de la zona glútea derecha y con los movimientos de flexo-extensi3n y rotaci3n de la cadera, los cuales se hallan limitados. El recuento de leucocitos fue 8.300/mm<sup>3</sup> con 80% de neutr3filos, velocidad de sedimentaci3n globular: 38 mm/hora y prote3na C reactiva 257 mg/dl. Se realiz3 una resonancia magn3tica (RM) pélvica que demostr3 la presencia de un importante edema de partes blandas adyacentes a la regi3n pélvica, con edema en fibras musculares del m3sculo ilíaco derecho, edema difuso óseo en el ala sacra inferior derecha y mínima cantidad de derrame en articulaci3n sacro-ilíaca. El hemocultivo result3 positivo para *S.aureus*, sensible a oxacilina. La paciente se trat3 con cefazolina ev con buena evoluci3n clínica, realizándose RM pélvica de control que descart3 la presencia de complicaciones y fue dada de alta con cefadroxilo vía oral hasta completar 5 semanas de tratamiento. La evoluci3n posterior de la paciente ha sido favorable.

*Comentarios:* La piomiositis es una infecci3n purulenta de la musculatura esquel3tica que es end3mica en pa3ses tropicales. No obstante en los últimos años ha aumentado la frecuencia en pa3ses no tropicales, siendo la edad escolar y los adolescentes el grupo de mayor incidencia en la edad pediátrica. Cuando la enfermedad afecta a la musculatura de la pelvis la presentaci3n clínica a menudo se confunde con una artritis séptica de cadera. El estudio de imagen mediante RM con gadolinio es la exploraci3n de elecci3n para los pacientes con sospecha de piomiositis, dado que ayuda tambi3n a valorar la presencia de una osteomielitis asociada o de abscesos, que pueden modificar la actitud terapéutica. La mayor3a de casos evolucionan de forma satisfactoria con tratamiento antibiótico exclusivamente y tan solo algunos casos pueden necesitar drenaje quirúrgico o tratamiento intensivo de soporte.

**SOLICITADO.....POSTER**