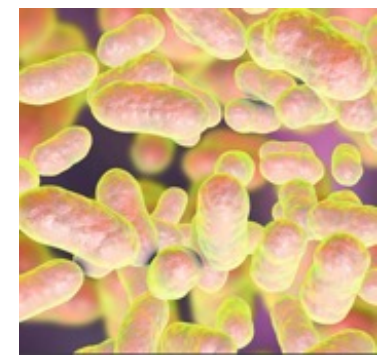


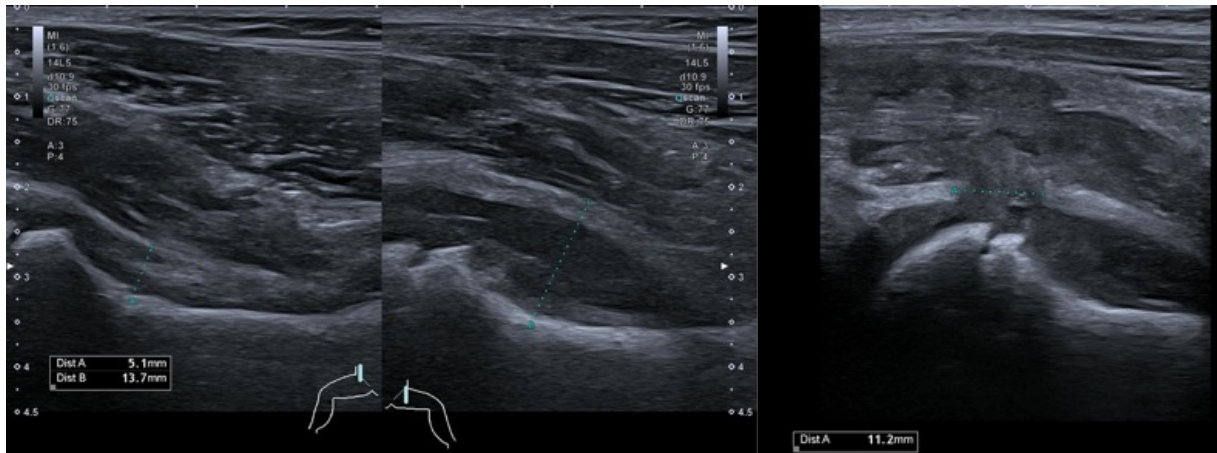
ARTRITIS SÉPTICA DE EVOLUCIÓN TÓRPIDA



Aldana Villamañán, I; Pérez Gutierrez, M. E.; Escobar Fernandez, L; Garrote Molpeceres, R; Nieto Sánchez, R. M.; Carranza Ferrer, J. Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Servicio de Pediatría

INTRODUCCIÓN

- Las infecciones osteoarticulares en la infancia son una entidad relativamente frecuente si la comparamos con la población adulta.
- Suponen una entidad grave cuyo diagnóstico y tratamiento precoz condiciona el pronóstico a largo plazo y minimiza las secuelas.
- Staphylococcus aureus es el patógeno más implicado con aumento de Kingella Kingae como primera causa entre los 6 meses y los 4 años.



METODOLOGIA Y RESULTADOS

- Niña 6 años de edad con cojera izquierda de 8 días y fiebre de 38°C
- Diagnóstico de contractura muscular 3 semanas antes con buena respuesta a AINES.
- No antecedente infeccioso gastrointestinal, respiratorio ni de la esfera ORL.**
- A la exploración, **actitud antiálgica de cadera**, muy limitada a la movilización.
- Radiografía de cadera y rodillas normales, con evidencia de **derrame articular** purulento en la **ecografía**. A destacar en la analítica, **12.750 leucocitos/mm³ (81%N) y PCR 81 mg/l.**
- Se realiza **artrotomía** con limpieza de la articulación.
- Cultivo de biopsia de cadera, micobacterias, baciloscopia y PCR de st.aureus negativos. Serologías infecciosas y PCR de kingella kingae negativas y estudio de inmunidad normal.
- Se inicia tratamiento con **cloxacilina** (24 días) al que se añade posteriormente **cefotaxima** (21 días) y **clindamicina** (21 días).
- Ausencia de mejoría clínica con **persistencia del dolor** y elevación de RFA (**PCR 292mg/l**) que precisa segundo abordaje quirúrgico a los 12 días. Datos de líquido sinovial: leucocitos 4.690/mcl, glucosa 4 mg/dl, proteínas 6.3g/dl y **RM** que muestra extensión a acetábulo y partes blandas.
- Cultivo positivo para **prevotella loescheii** sensible a clindamicina retirándose el resto de antibióticos.
- Evolución clínica y radiológica posterior favorable que permite el alta tras finalizar 3 semanas de antibioterapia intravenosa que completa con dos semanas de amoxicilina clavulánico oral en domicilio.

CONCLUSIONES

- Las infecciones osteoarticulares por anaerobios en pediatría son extremadamente raras con fusobacterium nucleatum como agente etiológico implicado.
- Existen factores predisponentes, aunque con frecuencia no se identifican al igual que el foco de diseminación hematógena.
- Debe sospecharse ante cuadros subagudos, con mala poca respuesta a antibióticos empleada y cultivos estériles.
- En estos casos puede considerarse la **amplificación del ADNr 16S mediante PCR** para determinar la presencia de bacterias.
- Prevotella sp son bacilos gram negativos anaerobios estrictos saprofitos de cavidad oral, tracto gastrointestinal y flora vaginal.
- Presentamos el primer caso reportado de artritis séptica por prevotella loescheii, en una paciente inmunocompetente en ausencia de factores predisponentes.