

# INFECCIÓN DE ARTICULACIÓN TIBIOASTRAGALINA TRAS TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO CON EPI

Requena Ruiz, F.M. Sanchez Aguilera, A. Antón de Zafra, V.  
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

## INTRODUCCIÓN

Suelen presentarse aproximadamente 2/100000 casos por año de artritis sépticas (AS) en articulaciones nativas. El lugar más frecuentemente afectado es la rodilla. La artritis séptica (AS) de tobillo supone un 10-15% de los casos en adultos, la causa más frecuente es la bacteriemia pero no es despreciable la cantidad de casos asociados a iatrogenia mediante punciones terapéuticas intraarticulares o mal realizadas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 30 años con esguince de tobillo 5 días atrás tratado mediante electrolisis percutánea tisular (EPI) por fisioterapia que acude por inflamación en tobillo con aumento de temperatura local mal estado general y fiebre de hasta 40°C. Se realiza artrocentesis con líquido de aspecto purulento, 63610 leucocitos (88% PMN) y glucosa 10. En analítica no leucocitosis y PCR de 187. Ante la sospecha de AS de tobillo nos ponemos en contacto con radiología y se realiza drenaje y lavado articular ecoguiado, se toman muestras para microbiología y se inicia antibioterapia con cloxacilina 2g/6h y ceftriaxona 2g/24h

## RESULTADOS

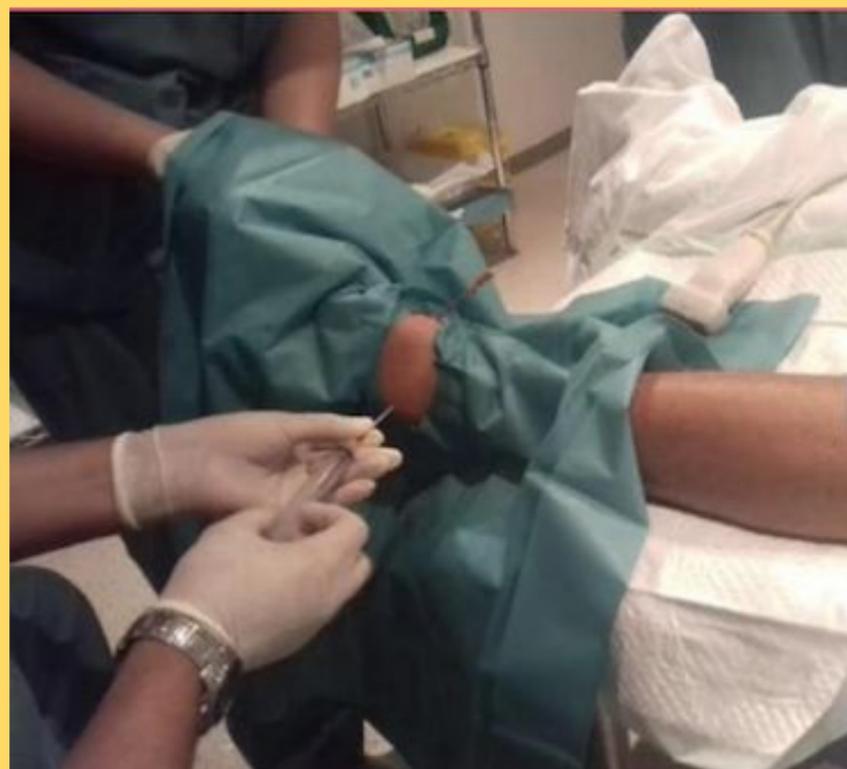
Evolución favorable, mejoría del estado general, descenso de la fiebre y marcadores analíticos de infección con el paso de los días. Se aísla en cultivo *S. Aureus* sensible a meticilina y se dirige tratamiento con cloxacilina 2g/4h iv durante una semana y paso a vo domiciliaria con levofloxacino 500/24h 3 semanas más. Revisión en consultas 1 mes después del alta y el paciente presenta buen estado, sin dolor y con PCR 0.8 por lo que es derivado a alta definitiva

## OBJETIVOS

Sospecha clínica y tratamiento urgente de artritis séptica secundaria a agresiones de la barrera cutánea en procedimientos terapéuticos.

### Líquido sinovial, análisis

Hematies (recuento; líq. sinovial)	220000	hem/ $\mu$ L
Leucocitos (recuento; líq. sinovial)	63610	leu/ $\mu$ L
Polimorfonucleares (porcentaje; líq. sinovial)	88	%
Mononucleares (porcentaje; líq. sinovial)	12	%
Glucosa (líq. sinovial)	10	mg/dL
Proteínas totales (líq. sinovial)	6	g/dL
Lactato deshidrogenasa (líq. sinovial)	2265	U/L



## CONCLUSIÓN

Se está observando un importante aumento de iatrogenia ante la popularización de tratamientos invasivos fisioterápicos y dadas sus importantes consecuencias debemos pensar que hay que ser más exigente a la hora de realizar dichos procedimientos. El tratamiento de la artritis séptica debe ser rápido ya que es una patología grave que puede ocasionar destrucción de la articulación afectada y alteración del estado general en caso de diseminación. En articulaciones como el tobillo, el lavado percutáneo guiado mediante ecografía puede resultar una alternativa a procedimientos más agresivos.