

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.

MATERUAL 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/ μ L
Leucocitos (recuento; líq. sinovial)	63610	leu/ μ 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.