

# OSTEOMIELITIS L5-S1 POR CÁNDIDA

**Autores:** Miguel Sáez Soto, Jose Salvador Vela Pardo, Marc Milian X, Eva María Vera Porras, Javier Hernández Quinto, Jesús García García  
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

## INTRODUCCIÓN AL TEMA

- Las infecciones por hongos son una causa poco frecuente de osteomielitis. Son microorganismos que clásicamente han sido catalogados de baja virulencia, por lo que los estados de inmunodepresión van a favorecer este hecho.

## OBJETIVOS

- Presentamos un caso de osteomielitis vertebral por Cándida en un paciente añoso sin otra patología que causase inmunodepresión.

## MATERIAL Y MÉTODO

- Presentamos a un paciente de 76 años de edad que es derivado a nuestro centro por osteomielitis L5-S1.
- Al paciente, tras acudir a su centro de referencia por lumbalgia invalidante, se le realizó un escáner que se informó como osteomielitis L5-S1 con absceso presacro. Al presentar fiebre de hasta 38°C que no cedía pese al tratamiento antibiótico se decidió derivar a nuestro centro para estudio y tratamiento definitivo.
- Ya en nuestro hospital se le realizó una biopsia ósea y hemocultivos que se obtuvieron durante los picos febriles, con resultado positivo a Cándida albicans.

**Figura 1. Corte sagital de TAC**



**Figura 2. Corte sagital de TAC**



## CONCLUSIÓN

- Durante su ingreso el paciente evolucionó favorablemente del proceso infeccioso, remitiendo la clínica y negativizándose los hemocultivos. El paciente pudo ser dado de alta para tratamiento antibiótico intravenoso ambulatorio.
- Los factores de riesgo para la osteomielitis vertebral son los estados de inmunosupresión, entre los que no hay que olvidar la edad avanzada. En los casos de aparición de osteomielitis vertebral resistente a antibioterapia en un paciente inmunodeprimido se debe pensar en una infección por agentes atípicos como puede ser la Cándida.

## RESULTADOS

- Nahara R, Hoedt C, Jagga S, Ren S, Kim TWB. Candida albicans Sacral Osteomyelitis Causing Necrosis of a Sacral Nerve Root: A Case Report. JBJS Case Connect. 2017; 7: e48.
- Richaud C, De Lastours V, Panhard X, Petrover D, Bruno F, Lefort A. Candida vertebral osteomyelitis (CVO) 28 cases from a 10-year retrospective study in France. Medicine (Baltimore). 2017; 96: e7525.
- Schiedo RM, Lavelle W, Sun MH. Lumbar Spinal Candida Glabrata treated with Surgical Intervention: A Case Report. Cureus. 2017; 9: e1371.
- Ganesh D, Goplied J, Chan S, MarQnez O, Eismont F. Fungal Infections of the Spine. Spine. 2015; 40: 719-728.
- Tan AC, Parker N, Arnold M. Candida glabrata vertebral osteomyelitis in an immunosuppressed patient. Int J Rheum Dis. 2014; 17: 229-231.

