

“OSTEOMIELITIS CRÓNICA PAUCISINTOMÁTICA DE HOMBRO EN PACIENTE JOVEN POSTINFILTRACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO”

Montero Páez B, Calderón Sánchez MA, Ortiz Menéndez A, Martínez Sánchez MA.

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.
Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).

INTRODUCCIÓN:

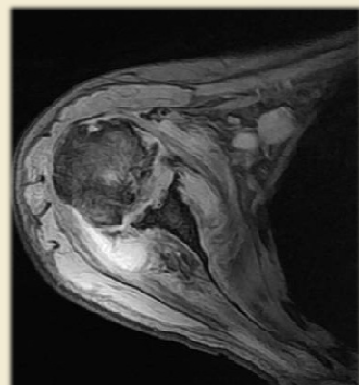
Una de las complicaciones más temidas y graves de la infiltración de la articulación glenohumeral es la artritis séptica. La artritis séptica del hombro es una enfermedad poco frecuente, pero muy grave que puede destruir la articulación glenohumeral y provocar dolor invalidante e impotencia funcional. Así mismo, la artritis puede degenerar en osteomielitis crónica paucisintomática.

OBJETIVOS:

Mostrar la evolución y el manejo de un caso de osteomielitis crónica de hombro postinfiltración con importante destrucción ósea.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 50 años a la que se realiza infiltración en hombro derecho por dolor crónico debido a rotura traumática de supraespinoso. En resonancia de control, realizada por disminución de la funcionalidad del hombro, se aprecia gran destrucción de cabeza humeral y glenoides, con gran pannus inflamatorio e importante derrame. No fiebre ni síntomas generales.



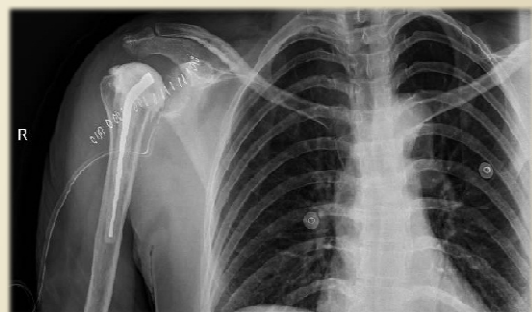
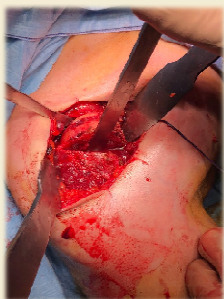
RESULTADOS:

Se realiza biopsia ósea de cabeza humeral y artrocentesis de líquido sinovial donde se aísla Staphylococcus aureus sensible a meticilina. Se descarta patología reumatoidea concomitante.

Se completa tratamiento antibiótico y se realiza desbridamiento quirúrgico en quirófano, quedando pendiente realizar una protetización en dos tiempos con aporte de injerto óseo en glenoides.

CONCLUSIONES:

La osteomielitis de hombro es una enfermedad infrecuente y muy grave que puede manifestarse de forma muy larvada, sin fiebre. Debido a la manifestación subclínica el tratamiento puede retrasarse y tener como evolución una rápida destrucción de la articulación, pudiendo llegar a ser necesario la protetización de la articulación o la artrodesis de la misma.



BIBLIOGRAFÍA:

1. Pfeiffenberger J, Meiss L. Septic conditions of the shoulder: an up-dating of treatment strategies. Archives of Orthopaedics and Trauma Surgery. 1996; 115(6): 325-31
2. Yong G, Byung S, Jeong H. Injection-induced pyogenic arthritis of the shoulder joint. Journal of Shoulder and Elbow Surgery. 2008; 17(1): 63-7.
3. Alain Borgeat MD, Georgios Ekatodramis MD, Fabian Kalberer MD. Acute and Nonacute Complications Associated with Interscalene Block and Shoulder Surgery: A Prospective Study. Anesthesiology. 2001; 95: 875-80

