



<https://www.revclinesp.es>

68 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ARTRITIS SÉPTICAS PERIFÉRICAS DE ARTICULACIÓN NATIVA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE MADRID

M.J. Zamoro Lorenci, M. Irigoyen Muñoz, C. Paz Romero y G. Hernández García

Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, clínicas y microbiológicas de las artritis sépticas periféricas de nuestra área sanitaria.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de todos los casos de artritis séptica periférica de articulación nativa en pacientes mayores de 18 años, diagnosticadas mediante cultivo de líquido sinovial positivo, desde el 1 de enero de 2002 hasta el 1 de mayo de 2021, en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, Madrid. Se empleó un paquete estadístico SPSS V.18. para el análisis de los datos.

Resultados: En el período evaluado, se diagnosticaron a 95 pacientes de artritis séptica: 45 presentaron cultivo de líquido articular estéril (grupo A), 48 pacientes presentaron cultivo de líquido articular no estéril (grupo B) y en dos no se extrajo cultivo de líquido articular (grupo C). En el grupo B, 36 de ellos eran varones (75%) con una mediana de edad de 55 años (41-71). 11 pacientes eran diabéticos (23%), 6 de ellos presentaban artritis reumatoide (12,5%), 4 presentaban enfermedad renal crónica (8,3%), 4 presentaban hepatopatía crónica (8,3%), y 1 de ellos padecía neoplasia activa. La rodilla fue la articulación más afectada (22 casos, 45,8%) seguido del hombro y tobillo, implicadas en 11 pacientes (23,9%). En el 85% de los pacientes el germe aislado en el líquido sinovial fue Gram positivo, tipificándose como *Staphylococcus aureus* meticilín sensible (SAMS) en 21 pacientes (51,2%) y *Staphylococcus aureus* meticilín resistente (SARM) en 9 (22%). De los 6 pacientes en los que se aisló Gram negativo, 3 de ellos correspondieron a *Klebsiella pneumoniae*, 2 a *Serratia marcescens* y 1 a *Pseudomonas aeruginosa*. En cuanto a la antibioterapia recibida, 13 de ellos fueron tratados en monoterapia con penicilinas (27,1%), 12 con glucopéptidos, (25%), 9 con quinolonas (18,8%) y 5 con cefalosporinas (10,4%). El resto de pacientes fueron tratados con combinaciones de antibioterapia anteriormente mencionada. La mediana de días de antibioterapia recibida fue de 19 días (14-30) y el tiempo medio de estancia hospitalaria fue de 18 días (12-32). Se produjeron tres fallecimientos de pacientes en los que se aisló SARM en el cultivo de líquido articular.

Conclusiones: El diagnóstico de esta entidad debe realizarse lo antes posible debido a la rápida destrucción articular que condiciona el deterioro de su función con una notable morbilidad. Pese al discreto número de casos descritos, se comprueba que es la mayor serie de la literatura de artritis séptica en articulaciones nativas. Los factores predisponentes generales de mayor relevancia fueron la diabetes mellitus y la artritis reumatoide. *Staphylococcus aureus* fue el principal agente etiológico destacando el porcentaje elevado de *Staphylococcus aureus* meticilín resistente (SARM) en nuestra serie. Los tratamientos de las artritis sépticas

no han variado sustancialmente en los últimos años.