Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S694

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1607 - REVISIÓN DE LOS CASOS DE ESPONDILODISCITIS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS DE UN CENTRO HOSPITALARIO DE TERCER NIVEL

Sandra de la Roz Fernández, Mercedes de la Fuente Vázquez, Álex García Tellado, Pablo Solís Sánchez, Sofía Álvarez Villalobos, Zaida Salmón González, Carlos Armiñanzas Castillo y José A. Riancho Moral

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: Revisar las características de los pacientes diagnosticados de espondilodiscitis en nuestro centro en los últimos 10 años, así como los microorganismos más frecuentes en nuestro medio y su impacto pronóstico.

Métodos: Estudio descriptivo longitudinal en el que se incluyeron los pacientes ingresados con el diagnóstico de espondilodiscitis en los últimos 10 años en nuestro centro. Se revisaron las historias clínicas recogiendo variables epidemiológicas, clínicas y microbiológicas en el momento del diagnóstico.

Resultados: Se incluyeron 190 pacientes con diagnóstico de espondilodiscitis de los cuales el 64,2% (122) eran varones. La edad media fue de 63 ± 20 años. En el año 2018 se diagnosticaron la mayor parte de los casos, 26, que suponían el 13,7% del total. La mediana de días entre el ingreso y el diagnóstico fue de 3 días. El 57,4% de los pacientes presentaban hipertensión arterial y el 40,5% antecedentes de enfermedad degenerativa de columna. El 69,5% de los casos de espondilodiscitis eran de origen hematógeno (el 31,1% por bacteriemia primaria), el 8,4% secundarias a cirugía de columna y el 18,4% estaban en relación a infecciones adyacentes. Las vértebras más frecuentemente afectadas fueron las lumbares. El 50% de los pacientes presentaban extensión de la infección en forma de absceso epidural (22,1%) o paravertebral (28,9%), afectación de psoas (13,7%) o meningitis secundaria (1,6%). La clínica más frecuente presentada fue el dolor de columna (92,6%). El 66,3% presentaron fiebre, el 18,4% déficit motor y el 11,1% déficit sensitivo. La mayor parte de las espondilodiscitis eran monomicrobianas (60,5%), sin embargo, el 36,3% fueron diagnosticadas sin aislamiento microbiológico. Las bacterias grampositivas (40%) fueron las más frecuentes, en concreto *Staphylococcus aureus* meticilín sensible (14,7%) y meticilín resistente (6,8%). El 15,3% de los casos fueron secundarios a bacterias gramnegativas. *Mycobacterium tuberculosis* fue la causa de 6,3% de los casos. La mayor parte de los diagnósticos fueron realizados por resonancia magnética (68,4%). El resto de los diagnósticos se realizaron mediante TAC (14,2%), PET (4,2%) y gammagrafía ósea (9,5%). La mortalidad hospitalaria fue del 11,1% (21 pacientes), de los cuales trece fallecieron como consecuencia directa de la infección (6,8%). El 22,6% de los pacientes presentaron secuelas más allá de los tres meses tras el diagnóstico.

Conclusiones: La espondilodiscitis es una infección típicamente de adultos con un gran impacto en la morbimortalidad de los pacientes que la padecen. A pesar de esto, el diagnóstico sigue siendo un reto clínico, presentando un retraso significativo desde que los pacientes presentan los primeros síntomas. A pesar de que las bacterias grampositivas siguen siendo los microorganismos más frecuentes en este tipo de infecciones, las

bacterias gramnegativas suponen una causa cada vez más importante.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.