



<https://www.revclinesp.es>

## 992 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CASOS DE OSTEOMIELITIS VERTEBRAL DURANTE 10 AÑOS EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

**Julia María Martos Nogales, Alejandro Frías Luis, Laia Revuelta López-Cordón, Ana Cuesta Alario, Claudia Corbera Ferrando, Cristina Gastón Martínez, Carles García Cervera y Antoni Castro Salomó**

Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus, España.

### Resumen

**Objetivos:** La espondilodiscitis u osteomielitis vertebral es una infección poco frecuente pero grave. En España, la incidencia de esta enfermedad ha mostrado una tendencia al alza en las últimas décadas, probablemente debido a un mejor diagnóstico y a un aumento de la población de edad avanzada. La incidencia anual en España se estima en aproximadamente 0,4 a 2,4 casos por 100.000 habitantes. La enfermedad afecta principalmente a adultos mayores de 50 años, con una mayor prevalencia en hombres que en mujeres. Los factores de riesgo más comunes incluyen diabetes mellitus, inmunosupresión y antecedentes de cirugía espinal u otros procedimientos invasivos.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional de pacientes con diagnóstico de espondilodiscitis desde abril de 2014 hasta abril de 2024 en un hospital secundario, que engloba 352 camas y ofrece cobertura sanitaria a 250.000 habitantes. Se analizaron variables clínicas, analíticas y microbiológicas, así como variables de resultado (mortalidad).

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 19 pacientes, con una edad mediana de 79 años, siendo el 66% de sexo masculino. Destacan antecedentes de hipertensión arterial en 13 pacientes (63,16%), diabetes mellitus en 11 pacientes (57,89%), insuficiencia renal crónica en 9 pacientes (47,37%), uso de corticoides en 7 pacientes (36,84%) y cirugía espinal previa en 5 pacientes (26,32%). La mayoría de casos presentaban una alta comorbilidad, con un índice de Charlson > 3 puntos en 17 pacientes (89,47%). La columna lumbar fue la más frecuentemente afectada, representando 11 casos, seguido de la columna dorsal (6 casos) y cervical (2 casos). La mediana del retraso de diagnóstico desde el inicio de los síntomas fue de 58 días. *Staphylococcus aureus* (n = 4) y *Mycobacterium tuberculosis complex* (n = 4) fueron los microorganismos más frecuentes aislados; destacando 2 casos de *Staphylococcus aureus* meticilín-resistentes, seguido de 2 casos de *Streptococcus* spp. (*S. galloyticus*, *S. sanguinis*) y 6 casos de bacilos gramnegativos. 13 pacientes requirieron mórficos para control del dolor. La mediana de la proteína C reactiva al diagnóstico es de 14,05 mg/dl, y la de la velocidad de sedimentación globular fue de 96,5 mm/h. Respecto a la evolución, 7 casos presentaron como complicación una compresión medular, precisando cirugía. La mortalidad durante el ingreso fue de 6 pacientes (31,58%), aumentando a 7 casos (36,84%) durante los 6 meses siguientes al diagnóstico.

**Conclusiones:** La espondilodiscitis infecciosa es una entidad poco frecuente, pero con una elevada morbilidad, probablemente debido al retraso diagnóstico, destacando la necesidad de una mayor sospecha clínica para mejorar la detección temprana. En nuestra muestra se objetivó un elevado número de días de retraso diagnóstico, así como una gran mortalidad de hasta un tercio de los pacientes. Además, más

de la mitad de los pacientes presentaron una compresión medular, precisando cirugía. En resumen, la espondilodiscitis es una patología con una morbimortalidad considerable, especialmente en poblaciones de edad avanzada con múltiples comorbilidades. La mejora en los tiempos de diagnóstico y el manejo multidisciplinar son esenciales para el pronóstico de estos pacientes.