Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):464

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-233 - SERIE DE CASOS DE ABSCESOS EPIDURALES ESPINALES EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Sáez Urán, R. Moya Megías e I. Calle Gómez

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: El objetivo primario es analizar las causas más prevalentes de absceso epidural (AE) en nuestro medio. Los objetivos secundarios fueron describir las características demográficas y clínicas de esta cohorte.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes diagnosticados de AE entre los años 1999 y 2016 en el complejo hospitalario de Granada. Los datos se obtuvieron a partir de los registros de alta hospitalaria. Se revisaron informes clínicos, exámenes complementarios. Se excluyeron aquellos casos en los que la historia clínica no contenía la información mínima exigida.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes con diagnóstico de AE, con una ratio hombre: mujer de 13:9. La media de edad fue de 58,23. En 7 (32,9%) casos el origen fue hematógeno (5 causados por catéteres periféricos, 2 por drogas parenterales), 5 (23,8%) se habían sometido a manipulaciones de columna (3 cirugías y 2 biopsia de columna) y en 9 (42,9%) no fue posible identificar una puerta de entrada. El 65% presentó fiebre, 76,2% raquialgia y 68,2% focalidad neurológica. La PCR media en el diagnóstico fue de 212,57 mg/l. En 88,9% (16 casos) se obtuvo aislamiento microbiológico, frente a 11,1% en los que no fue posible. 8 casos fueron causados pos S. aureus y 8 casos restantes fueron causados por otras bacterias (neumococo (n = 1), S. coagulasa negativo (n = 1), fusobacterium (n = 1), Pseudomonas (n = 1), TBC (n = 2), Acinetobacter iwoffii y Bacteroides fragilis (n = 1), estreptococo (n = 1) respectivamente). El 54,5% (n = 12) fueron tratados exclusivamente con antibiótico frente al 45,5% mediante desbridamiento quirúrgico. El 36,4% (8 casos) sufrieron secuelas neurológicas y el 9,1% (n = 2) tuvieron un desenlace fatal.

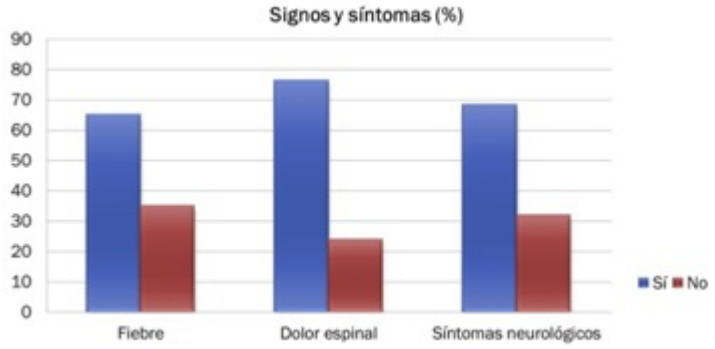

Figura 1.

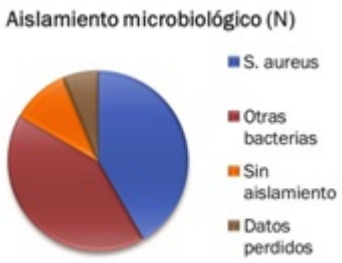

Figura 2.

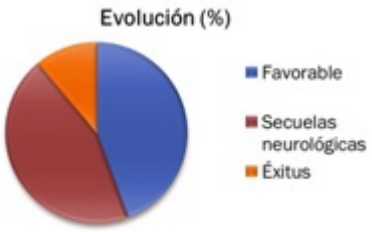

Figura 3.

Discusión: El absceso epidural espinal es una infección poco común, potencialmente grave por la mortalidad y secuelas neurológicas que a menudo acarrea. Las manifestaciones clínicas iniciales son a menudo inespecíficas. La mayoría de los casos están asociados a procedimientos médicos. La causa más frecuente sigue siendo la hematógena asociado a catéteres periféricos, seguido de complicaciones derivadas de procedimientos sobre la columna. El germen más frecuentemente implicado es el S. aureus. El tratamiento es conservador en pacientes con afectación neurológica leve o comorbilidades graves asociadas.

Conclusiones: Los resultados obtenidos son similares a otras cohortes publicadas. Debemos contemplar esta entidad en casos de raquialgia y síndrome general asociado. Hacer un diagnóstico y tratamiento temprano va a condicionar el pronóstico de nuestros pacientes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.