Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):981

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-094 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS Y EN SEGUIMIENTO DE ESPONDILODISCITIS EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. García de los Ríos[1], A. Bustos Merlo[1], C. García Martínez[1], M. Fernández Roldán[2], M. López Robles[2], R. Javier Martínez[2], L. Sáez Urán[1] y F. Guerrero Martínez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Describir casos registrados de Espondilodiscitis en nuestro Hospital para establecer las características epidemiológicas y diagnósticas.

Material y métodos: Estudio descriptivo, unicéntrico, retrospectivo. Recogimos 41 pacientes con diagnóstico inequívoco de espondilodiscitis entre los años 2014 y 2018, excluyéndose todos aquellos con diagnóstico de sospecha o con datos insuficientes en la historia clínica, se recogieron variables clínicas.

Resultados: Elegimos 41 pacientes, 68,3% hombres, con edad media al diagnóstico 59,76 años y mediana 61. Al diagnóstico, 14,6% eran fumadores y un 10% exfumadores. 87,8% con aislamiento microbiológico, siendo el más frecuente el Staphylococcus aureus (31,7%), seguido del Escherichia coli (12,2%) y otros cocos Gram + (24,4%), otras causas más raras fúngica (4,9%), Mycobacterium tuberculosis (7,3%) y otros bacilos Gram - (4,9%). Hasta 39% presentan puerta de entrada conocida siendo la vía urinaria la más frecuente (14,6%), flebitis la segunda (7,3%) y por continuidad la tercera (7,3%). El 61% no presentan foco conocido. La afectación más frecuente fue la columna lumbar (39%), seguida de la zona dorsal (19,5%) y cervical (12,2%). Hasta el 19,5% presentan afectación de varios territorios y 4 casos de sacroileitis (9,8%). El tratamiento de larga duración más frecuente está orientado a cocos Gram+ (37%), siendo el más utilizado el linezolid (22%). El segundo en importancia la terapia combinada de cefalosporinas y otro antibiótico (26,8%). Las quinolonas (12,2%) son el tercero en frecuencia.

Discusión: Según otros registros epidemiológicos publicados la prevalencia de Espondilodiscitis es superior en mujeres (ratio 1:5 favorable a mujeres) y la edad media de diagnóstico 59 años con una mediana de 63 años. En ellos Staphylococcus aureus es el agente causal más frecuente, y se manifiesta que España es una zona endémica de Mycobacterium tuberculosis.

Conclusiones: Coincidente en nuestra serie, la edad de diagnóstico es muy similar (59,76), con una mediana algo inferior (61), aunque la prevalencia es superior en hombres, 68,3% en nuestro estudio. La región lumbar es la más afectada en nuestra serie. También coincidente con series previas el Staphylococcus aureus es el agente causal más frecuente, siendo la frecuencia de Mycobacterium tuberculosis del 7,3%. No se ha registrado ningún caso de brucelosis. En cuanto al tratamiento, más

estudios son requeridos, especialmente de carácter prospectivo, de cara a definir causalidad en la evolución y el beneficio.

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