



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

I-006 - CARACTERÍSTICAS DE LAS INFECCIONES VERTEBRALES BACTERIANAS ATENDIDAS POR LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET DURANTE LOS AÑOS 2014-2015

E. Moreno García¹, I. Claramunt Pérez¹, E. Morte Romea¹, D. Rubio Castro¹, C. Ramos Paesa²

¹Medicina Interna, ²Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La osteomielitis vertebral (OV) es una patología poco frecuente pero con graves complicaciones. El mecanismo etiopatogénico es por diseminación hematógena, inoculación directa durante una cirugía o por contigüidad. Según el microorganismo se pueden clasificar en piógenas, tuberculosas y brucelares. La incidencia oscila entre 0,5-2,5/100.000 pero parece estar sufriendo un incremento debido al aumento de la esperanza de vida, inmunosupresión, procedimientos intervencionistas y bacteriemias de origen urinario o de catéter. Este aumento de incidencia ha sido a expensas de un incremento significativo de las piógenas. El objetivo del estudio es describir las características de las OV piógenas y valorar las diferencias entre las hematógenas (OVH) y las posquirúrgicas (OVPQ).

Material y métodos: Estudio retrospectivo donde se recogen variables epidemiológicas, microbiológicas y clínicas de las OV piógenas atendidas por la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Miguel Servet durante 2 años (2014-15). Los datos se analizaron con el programa G-Stat 2.0. Las variables cualitativas se describen en porcentajes y las cuantitativas con la media e IC95% o la mediana y el IQ, según la normalidad de las muestras. Para la comparación entre variables se utilizaron el test de chi-cuadrado o Fisher, la t-Student o la U de Mann-Whitney, y la regresión simple. El nivel de significación estadística fue p 0,05.

Resultados: Se incluyeron un total de 27. La mediana de edad fue 68,1 años (2,1), superior significativamente en las OVH, 72. Hay una clara predominancia por los varones 20 (74,1%), concordante con la mayoría de estudios. Presentan 3 comorbilidades en 15 (55,5%) siendo las más frecuentes la hipertensión y las enfermedades reumatológicas. El mecanismo etiopatogénico es posquirúrgico en 14 (51,8%) y hematógeno en 13 (48,1%). La localización más afectada fue la columna lumbar 21 (77,7%), con afectación paravertebral en 20 (74,08%). La sensibilidad de la TC y la RM es 100%, mientras que los estudios de medicina nuclear mostraron un 66,6%. En cuanto a los valores analíticos, no hubo diferencias entre OVH y OVPQ, siendo las medias de PCR 9,2 (1,9), VSG 79,1 (6,7), leucocitos 9.570 (706,1) y albúmina 3,1 (0,13). La albúmina fue menor en infecciones por gram negativos (G-) 2,8 (0,8) vs 3,4 (0,4) (p = 0,01). Se tomaron muestras en 25 (92,5%) con un rendimiento del 68% (hemocultivos 77,7%, PAAF 64,7% y biopsia 62,9%). La media en realizar PAAF/biopsia fue 18,8 días (4,6). Los gram positivos (G+) fueron los más frecuentes 11 (64,7%), con una mayor tasa no significativa en las OVPQ (75 vs 40%). Los microorganismos más aislados fueron los SCN 6 (35,2%) seguidos del *S. aureus* 3 (17,6%). Precisarón cirugía 7 (25,9%), en ningún caso de OVH, con retirada de osteosíntesis en 4 (36,3%).

Discusión: La OVPQ (51,8%) es superior a la de otros trabajos, quizás porque nuestro hospital es referencia en Traumatología. La medicina nuclear se utiliza en un importante número de casos 12 (44,4), a pesar de su escasa rentabilidad en postoperados. La media en realizar PAAF/biopsia es muy elevada (18,8 días), implicando retraso diagnóstico y mayor estancia hospitalaria. El rendimiento del cultivo no es excesivamente alto (68%), siendo más elevado en las OVPQ. Los hemocultivos tienen una rentabilidad superior a la biopsia 77,7 vs 45%. La albúmina es menor en infecciones por G-, posiblemente por haber mayor afectación sistémica o una peor situación basal.

Conclusiones: La rentabilidad diagnóstica del cultivo no es excesivamente elevada (68%). Los microorganismos más frecuentes fueron G+ 64,7%; ECN 35,2% fue el más frecuente aislado como responsable, seguido de *S. aureus* 17,6%. La estancia hospitalaria fue elevada, lo que refleja tardanza en el diagnóstico y dificultad de manejo en la OVPQ, en suma, una importante utilización de recursos en esta patología.