Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1053

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-259 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESPONDILODISCITIS EN LA ÚLTIMA DÉCADA

M. Sánchez Cembellin, I. Maderuelo Riesco, J. Garrido Sánchez, J. Casal Álvarez, R. García Noriega, D. Olivo, R. Martínez Gutiérrez y M. Gallego Villalobos

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes con el diagnóstico de espondilodiscitis en el servicio de M. Interna de un hospital comarcal y valorar cambios relevantes en la última década.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con espondilodiscitis ingresados en M. Interna durante el periodo de 2013-2016 y posteriormente se realizó una comparación con un estudio de diseño similar realizado con anterioridad.

Resultados: Se recogieron un total de 22 pacientes (17 hombres y 5 mujeres) con una media de edad de 61,82. Se compararon con un estudio previo realizado durante los años 2007-2013 que incluía un total de 19 pacientes. En ambos estudios se observó un predominio de varones (77% frente a 79% en el previo), con una media de edad similar (61,87). Hubo un porcentaje no despreciable de pacientes inmunodeprimidos (22% y 37% respectivamente). Se solicitaron menos hemocultivos con respecto a estudio de 2013 (68% y 74%). La localización más frecuente fue la lumbar (82% y 57%) y los gérmenes responsables más frecuentes fueron los cocos Gram positivos (12 casos frente a 7, principalmente S. aureus (6 vs 4)) en ambos casos, apreciándose una menor incidencia de casos de etiología tuberculosa en el estudio reciente (5 frente a 3). El tiempo hasta el diagnóstico fue elevado (mayor de un mes en los dos estudios). La duración del tratamiento fue muy variable en ambos casos, oscilando entre 1 semana y 15 meses. Las complicaciones más frecuentes presentadas fueron los abscesos locales (41% frente al 75%). La mortalidad en ambos casos fue baja (ningún caso frente a dos).

Discusión: A pesar del envejecimiento de la población y del mayor intervencionismo en nuestra práctica diaria, la espondilodiscitis sigue siendo una entidad poco prevalente, si bien ha aumentado ligeramente (19 casos frente a 22 en un período de tiempo menor), no se evidencian diferencias en el perfil de paciente (varón y media de edad de 62 años). Tampoco en la localización preferente, que sigue siendo la lumbar. Respecto al diagnóstico, las técnicas de imagen, especialmente RMN, son el pilar fundamental y respecto a los estudios microbiológicos sigue existiendo un porcentaje no despreciable de no solicitud hemocultivos (37% frente a 22% previamente) que condiciona en ocasiones otros métodos más invasivos para obtener el germen o condiciona antibioterapias empíricas. El tiempo hasta el establecimiento del diagnóstico sigue siendo alto (media mayor de un mes). En relación con los gérmenes y antibioterapias correspondientes no se evidencian cambios,

sigue siendo el S. aureus el predominante, e igualmente las complicaciones, son los abscesos adyacentes. Los tratamientos son prolongados aunque con buena tolerancia y si existe una menor mortalidad (ningún caso frente a 2 en estudio previo).

Conclusiones: La espondilodiscitis es una entidad poco frecuente, pero no en descenso. No ha habido cambios a lo largo de los años en el perfil del paciente (varón de mediana edad) y en la localización más frecuente (lumbar). Se mantienen los cocos Gram positivos (especialmente S. aureus) como etiología más frecuente. Baja mortalidad, aunque elevada tasa de complicaciones.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.