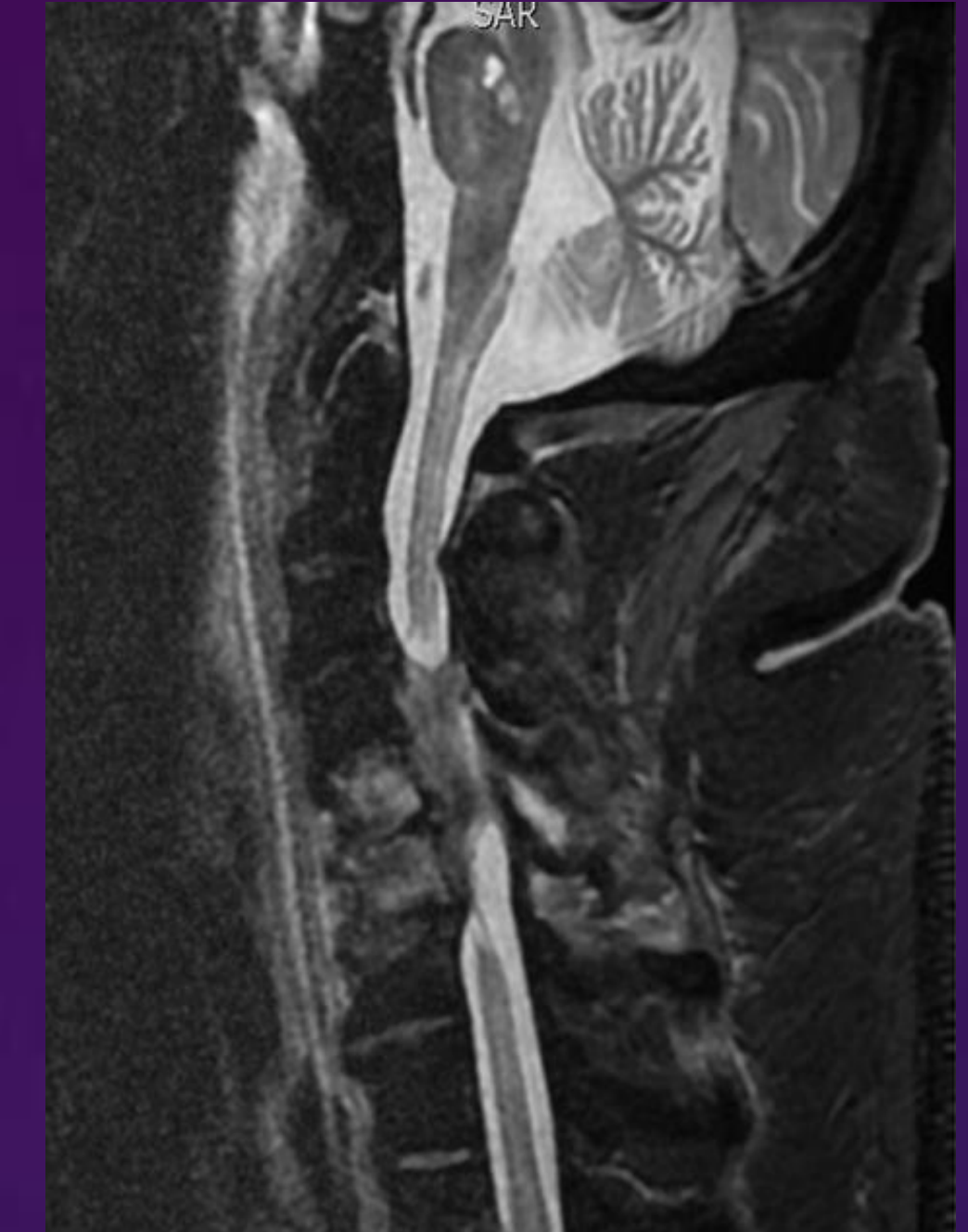


Septicemia grave tras infiltración articular: a propósito de un caso

Zabaleta Martínez, Guillermo; Bisaccia, Michele; Ibañez, Cristina; Martínez Murcia, Daniel
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Virgen de la Salud

Introducción

Las infiltraciones articulares ya sean de corticoides, de ácido hialurónico o alguna otra sustancia, son un recurso cada vez más utilizado en el tratamiento de patología degenerativa articular, tanto por médico de atención primaria como por especialistas. Se trata de un método terapéutico invasivo con baja tasa de complicaciones pero potencialmente graves.



Caso clínico

Varón de 59 años afectado de gonartrosis bilateral con antecedentes de obesidad, asma en tratamiento con **corticoides** inhalados y broncodilatadores, que acude a consulta de traumatología por dolor de rodilla derecha. Presentaba gonalgia no controlada con medicación oral por lo que se realiza infiltración con ácido hialurónico en rodilla derecha. A las 48 horas acude al servicio de urgencias con clínica de dolor de rodilla derecha, tumefacción, eritema y fiebre >39°C. Se tomaron muestras del líquido sinovial mediante artrocentesis y toma de cultivos (*E.coli* multirresistente y *Klebsiella* multirresistente)
Se ingresó al paciente.

Tratamiento

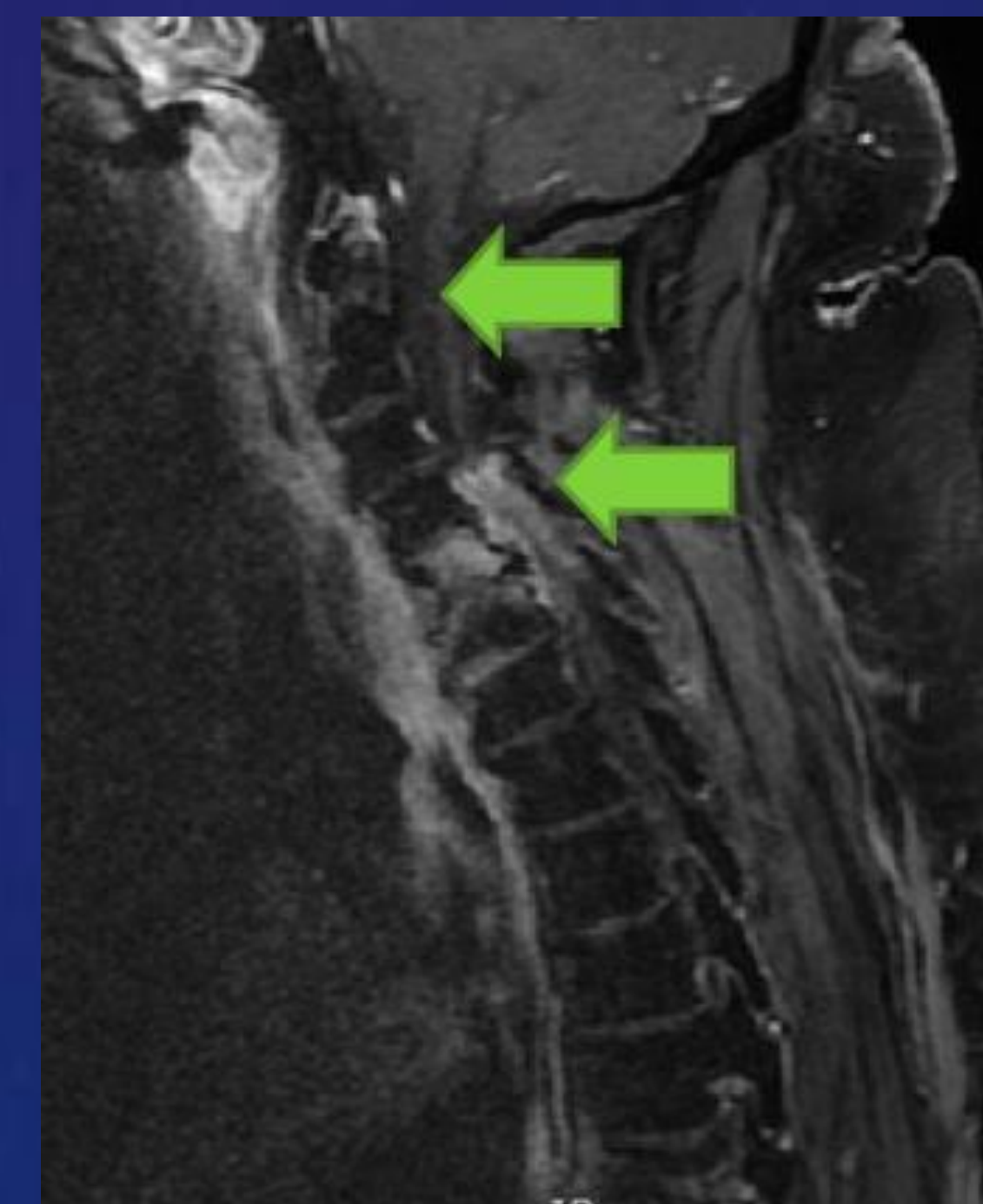
Se pautó antibioterapia dirigida intravenosa, una combinación de vancomicina 500mg cada 6 horas y ceftriaxona 2g cada 12 horas

Evolución

Pese al tratamiento a los 12 días presenta tetraparesia flácida. En estudio de imagen por resonancia magnética se observa afectación vertebral y de médula espinal a nivel C5-C7. Valorado por Neurología mediante examen ASIA, con resultado de parálisis completa y permanente.

Durante su ingreso presentó una fístula en región proximal de la rodilla por lo que se realizaron nuevos estudios de imagen (RX y RM) que confirmaron osteomielitis de tibia y fémur, tras lo cual se realizó artrotomía y desbridamiento de la articulación.

A pesar del tratamiento antibiótico y la rehabilitación no se consiguió mejoría y en la RM de control se observó progresión de la infección (C2-C7), la afectación alta cervical ocasionó que el paciente precisará de ventilación asistida. El cuadro séptico se complicó con derrame pleural y neumonía, causando finalmente que el paciente falleciera



Conclusiones

Aunque a priori las infiltraciones son un arma útil en el arsenal terapéutico del médico que no suele presentar complicaciones, no hay que olvidar que se trata de una terapia invasiva y que puede presentar complicaciones graves, es por ello que destacamos la importancia del consentimiento informado para todo proceso invasivo que realicemos, así como resaltar la importancia de una anamnesis correcta para una valoración adecuada de los riesgos y beneficios de un tratamiento según las características del paciente.

Bibliografía

- 1- Rutjes, A. W. S., Jüni, P., da Costa, B. R., Trelle, S., Nüesch, E., & Reichenbach, S. (2012). *Viscosupplementation for Osteoarthritis of the Knee. Annals of Internal Medicine, 157*(3), 180. doi:10.7326/0003-4819-157-3-201208070-00473
- 2- Xing, D., Wang, B., Liu, Q., Ke, Y., Xu, Y., Li, Z., & Lin, J. (2016). Intra-articular Hyaluronic Acid in Treating Knee Osteoarthritis: a PRISMA-Compliant Systematic Review of Overlapping Meta-analysis. *Scientific Reports, 6*(1). doi:10.1038/srep32790

