



# Rentabilidad Diagnóstica Biopsia Percutánea guiada por Fluoroscopia en la Espondilodiscitis.

## Experiencia Unidad de Raquis HUGCDN (2015-2019)



Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín  
A. Suárez, R. Navarro, A. Montesdeoca, J. Loren, A. Álvarez, J. Rivero

### INTRODUCCIÓN

La biopsia discal percutánea guiada por fluoroscopia (BPF), es esencial en el diagnóstico en las espondilodiscitis, especialmente en aquellos casos con evolución tórpida donde se necesita aislar un microorganismo para iniciar un tratamiento dirigido.

### OBJETIVOS

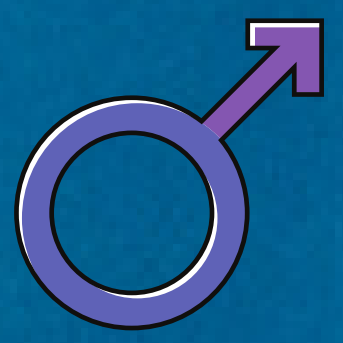
Valorar la rentabilidad diagnóstica de la BPF, ante casos de espondilodiscitis complicada, asociada a tratamiento antibiótico.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Análisis retrospectivo de casos que requirieron BPF, por posible espondilodiscitis entre 2015-2019, recogiendo datos clínicos, analíticos y resultados de pruebas complementarias de la historia clínica. De los 46 pacientes diagnosticados, a 26 se les realizó BPF (FIG1).

### RESULTADOS

75%



25%



- Edad Media: 70 años .
- Localización: Lumbar (70%).
- Factores de riesgo: 96%, siendo DM2, IRC y proceso infeccioso en los últimos 6 meses los más frecuentes.
- Sintomatología: Dolor (84,6%), Fiebre (15%) y alteraciones sensitivas (15%).
- La RMN se realizó al 80% de los pacientes, siendo el TC la prueba alternativa en el resto de los pacientes .

Indicaciones:

- Ausencia de mejoría médico inicial.
- Germen no identificado.
- Sospecha de germen poco frecuente . (Brucela, TBC, Salmonela)



FIG2	Porcentaje de Cultivos Positivos			Significación Estadística (p)
	Totales	Con Antibióticos	Sin Antibióticos o P. Ventana acorde*	
Grupo Biopsia Percutánea (BP)	8/26 (30,7%)	0/6 (0%)	8/20 (40%)	0,063
*Periodo de Ventana sin ATB ≥ 7 días				

No se consiguieron aislar microorganismos en ningún paciente al que se realizó BP con tratamiento antibiótico concomitante, sin embargo, en el 40% de los pacientes que no consumieron antibióticos o se realizó un adecuado periodo de ventana\*, se pudo aislar microorganismo (p 0,06), siendo este hecho clínicamente relevante (FIG2). Los Bacilos Gram Negativos fueron los más frecuentemente aislado (50%).

### CONCLUSIONES

La Espondilodiscitis es una patología grave, que requiere un adecuado diagnóstico, siendo la BPF un procedimiento necesario ante fracaso del tratamiento médico o microorganismo identificado poco frecuente o sin identificar. Determinadas situaciones del paciente pueden imposibilitar la retirada de la antibioterapia, lo cual disminuye significativamente el rendimiento de dicha biopsia.

### BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Pupaibool, J., Vasoo, S., Erwin, P. J., Murad, M. H., & Berbari, E. F. (2015). The utility of image-guided percutaneous needle aspiration biopsy for the diagnosis of spontaneous vertebral osteomyelitis: a systematic review and meta-analysis. The spine journal : official journal of the North American Spine Society, 15(1), 122–131. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2014.07.003>
- 2.- Pola, E., Logroscino, C. A., Gentiempo, M., Colangelo, D., Mazzotta, V., Di Meco, E., & Fantoni, M. (2012). Medical and surgical treatment of pyogenic spondylodiscitis. European review for medical and pharmacological sciences, 16 Suppl 2, 35–49.
- 3.- Fantoni, M., Trecarichi, E. M., Rossi, B., Mazzotta, V., Di Giacomo, G., Nasto, L. A., Di Meco, E., & Pola, E. (2012). Epidemiological and clinical features of pyogenic spondylodiscitis. European review for medical and pharmacological sciences, 16 Suppl 2, 2–7.

