

SECUENCIACIÓN DEL ARN: UNA HERRAMIENTA ÚTIL EN EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES EN COT

Ruete Gil, Gorka Luis; Escandón Rodríguez, Ana; Gil Martínez, Laura; Garrido Arbesú, Ángel María; Iglesias Fernández, Susana; Becerra Vargas, Mario Martín
Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital San Agustín, Avilés, Asturias, España

INTRODUCCIÓN: La infección del material de osteosíntesis (IMO) es una frecuente complicación post-operatoria y requiere un abordaje individualizado y un manejo multidisciplinar. Los agentes patógenos más habituales son *Staphylococcus Aureus* y *Streptococcus Epidermidis*, presentes en la flora bacteriana de la piel. Pero existen casos de IMO que han sido colonizados de forma hematógena, siendo patógenos más difícilmente identificables en cultivos.

OBJETIVO: Mostrar, con un caso práctico, el uso de la secuenciación del ARN en el diagnóstico de un *Streptococcus pneumoniae* como agente causante de una IMO.

MATERIAL Y MÉTODOS: Presentamos el caso de un paciente de 58 años con antecedente de EPOC que fue diagnosticado en Urgencias de una fractura desplazada de tercio distal de clavícula derecha. Se realizó una reducción abierta y fijación interna mediante placa-gancho, con resultado satisfactorio.

Al año y medio de la cirugía, el paciente ingresó a cargo de Medicina Interna por una neumonía adquirida en la comunidad (NAC) que se trató de forma empírica. A la semana del ingreso, nos solicitaron interconsulta por tumoración con signos infecciosos en la zona intervenida.

Ante la sospecha de IMO, se retiró la placa-gancho y se tomaron cultivos intraoperatorios.

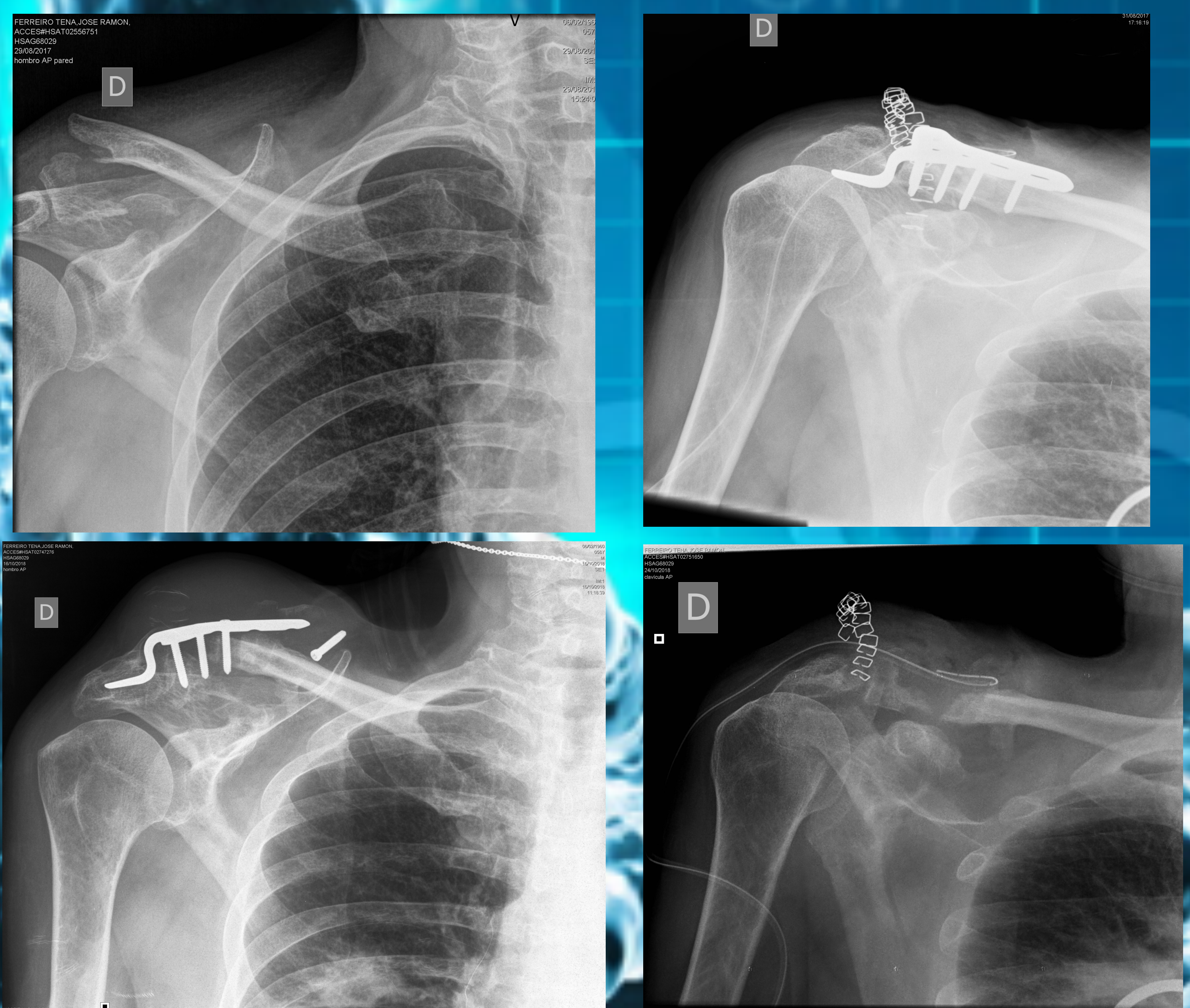


IMAGEN: de izquierda a derecha y de arriba abajo, Rx AP de hombro diagnóstica de fractura 1/3 distal clavícula (1); Rx post-operatoria osteosíntesis placa-gancho (2); Rx con diagnóstico de aflojamiento y sobreinfección (3); Rx post-operatoria de retirada de material de osteosíntesis y toma de cultivos intraoperatorios (4).

RESULTADOS: Se enviaron 6 muestras a Microbiología (placa, tornillo, hueso y muestras de tejido) para cultivo, los cuales resultaron negativos. A la semana se realizó un drenaje percutáneo de un absceso de nueva aparición en la misma zona, y se llevó a cabo una secuenciación del material obtenido, siendo positivo para la secuenciación de ARN 16 de *Streptococcus pneumoniae*. Se trató mediante antibioterapia endovenosa con Vancomicina y Ceftriaxona durante 30 días, con evolución favorable.

CONCLUSIÓN:

- *Streptococcus pneumoniae* se ha descrito como un agente causante de artritis séptica, especialmente en pacientes con neumonía neumocócica concomitante, si bien no existen en la bibliografía otros casos de infección sobre material de osteosíntesis.
- El uso de la secuenciación de ARN podría ayudarnos en el diagnóstico de IMO que no evolucionan favorablemente. Además, podría ser útil en el diagnóstico de aflojamientos de materiales de osteosíntesis que podrían mal etiquetarse de "asépticos".
- Destacar la necesidad de un abordaje multidisciplinar individualizado de las infecciones en COT junto con Microbiología y Medicina Interna.