

“DOCTOR, NO SIENTO LAS PIERNAS”.

UN CASO DE LESIÓN MEDULAR AGUDA POR ESPONDILODISCITIS

Utrilla Hernando, Sonia; Montejo de Garcini Solís, Daniel; Minuesa Madruga, Álvaro; Fernández Martín, Laura; Barquero González, Nahuel.

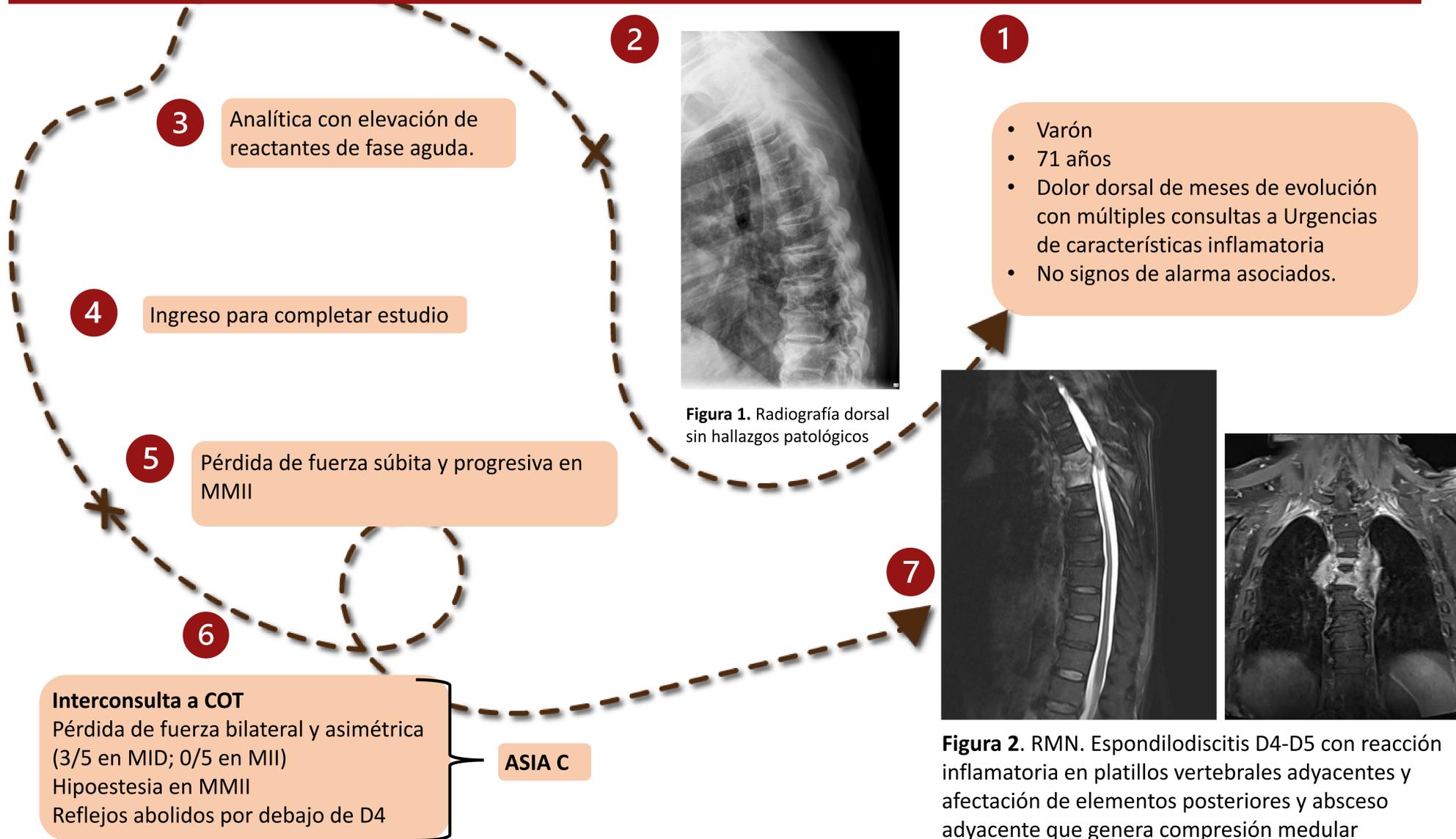
INTRODUCCIÓN

La espondilodiscitis es una infección poco frecuente (0'5-2'5/100000 habitantes al año) que está aumentando su incidencia en los últimos años.

OBJETIVOS

Reportar el caso de una varón de 71 años, sin antecedentes de interés que presenta una lesión medular aguda de manera espontánea.

MATERIAL Y METODOLOGÍA



RESULTADOS



Figura 3. Laminectomía D4 + instrumentación D1-D8

CIRUGÍA DESCOMPRESIVA (6 HORAS TRAS INICIO SINTOMATOLOGÍA)

Toma de cultivos + lavado
Laminectomía completa D4 + instrumentación posterior D1-D8
Antibióterapia empírica



Proteus mirabilis



Antibióterapia dirigida 6 semanas

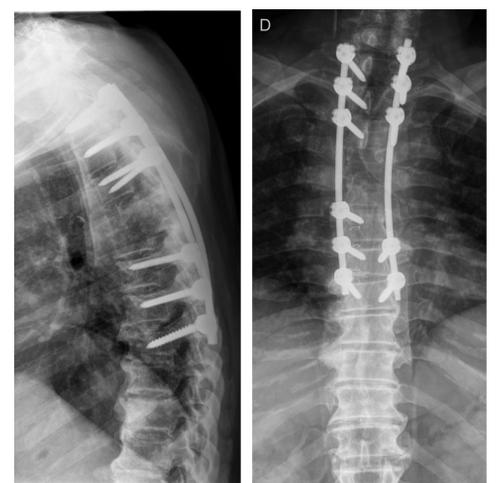


Figura 4. Control postquirúrgico

CONCLUSIONES

La espondilodiscitis es una infección infrecuente y en la que debe existir alto nivel de sospecha ante pacientes con dolor de larga evolución, sobre todo si existen factores de riesgo para su aparición. En estadios iniciales la radiografía simple puede no mostrar alteraciones, por lo que ante su sospecha debe solicitarse una RMN (gold estándar). El manejo inicial es mediante antibióterapia, pero este tratamiento se dificulta ante la avascularidad del disco vertebral. Puede ser necesario el tratamiento quirúrgico ante una evolución tórpida como es el caso de déficit neurológico.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA