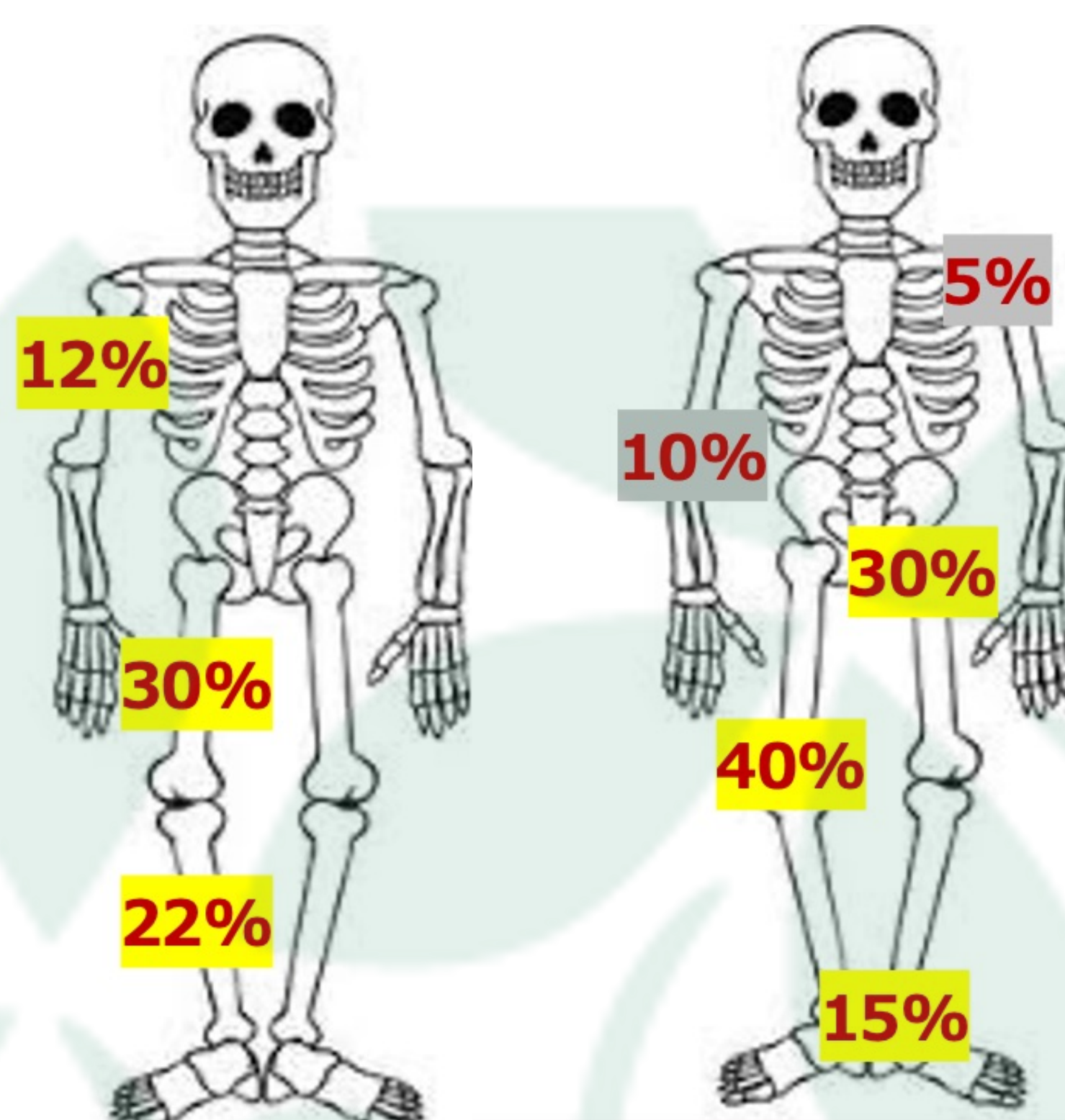


INFECCIONES OSTEOARTICULARES EN EDAD PEDIÁTRICA: CASUÍSTICA DE NUESTRO HOSPITAL

Alvarez Alvarez, S; García Sánchez, P; Fernández Rodríguez, V; Junquera Méndez, C; Gadañón García, A.
Hospital Universitario Central de Asturias

OMA

- ❖ UNIFOCAL vs Multifocal
- ❖ METÁFISIS HUESOS LARGOS
- ❖ HEMATÓGENA ó Puerta de entrada



AS

- ❖ >90% MONOARTICULARES
- ❖ MMII >> MMSS
- ❖ HEMATÓGENA → SINOVIAL

COEXISTEN EN 30% CASOS
NEONATOS HASTA 70% (CADERA-HOMBRO)

Diagnóstico

- **PCR y VSG** → Dx y seguimiento ¡¡SIEMPRE!!
- **HEMOCULTIVOS** → ¡¡SIEMPRE!! (<50% +)
- **ARTROCENTESIS** → **frasco de HC** ↑ rentabilidad
- **RM**: gold standar para OMA

CIRUGÍA ABIERTA

>6 días
PCR >10 mg/dL
>15000 L (PMN)
VSG >50 mm/h

90% SAMS

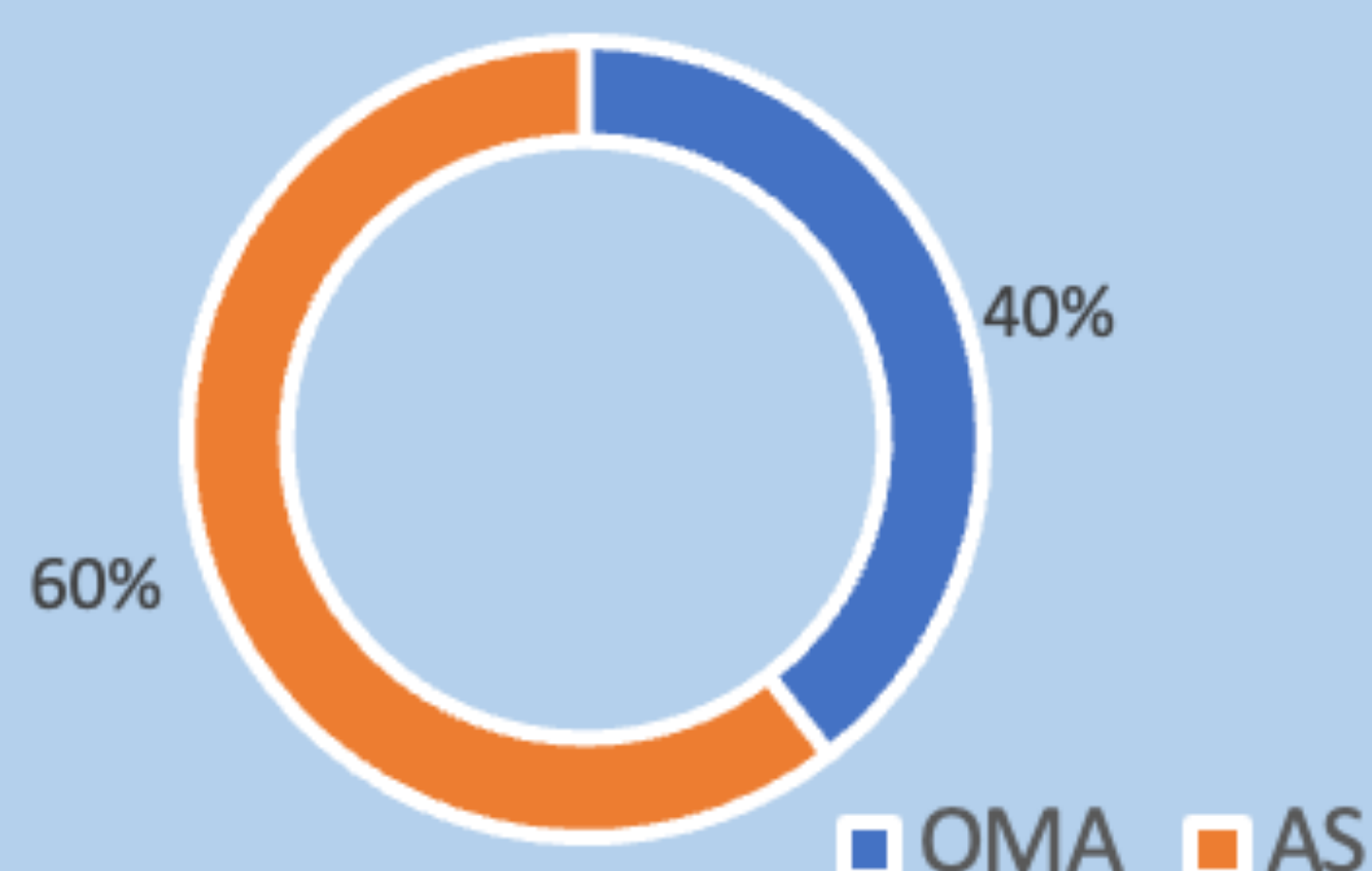
Hueso en crecimiento: ¡¡ **SECUELAS!!**!
EDAD **PEDIÁTRICA** > adultos
MMII >> MMSS

LA SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO DEBE IR CONDICIONADO POR LA DESAPARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS, LA NORMALIZACIÓN DE LA PCR Y LA RESOLUCIÓN EN LAS PRUEBAS DE IMAGEN

¿RESULTADOS EN NUESTRO HOSPITAL?

Estudio retrospectivo

43 pacientes (2010-2019)
Edad media: 3.6 años



⚠ **FIEBRE 70%**

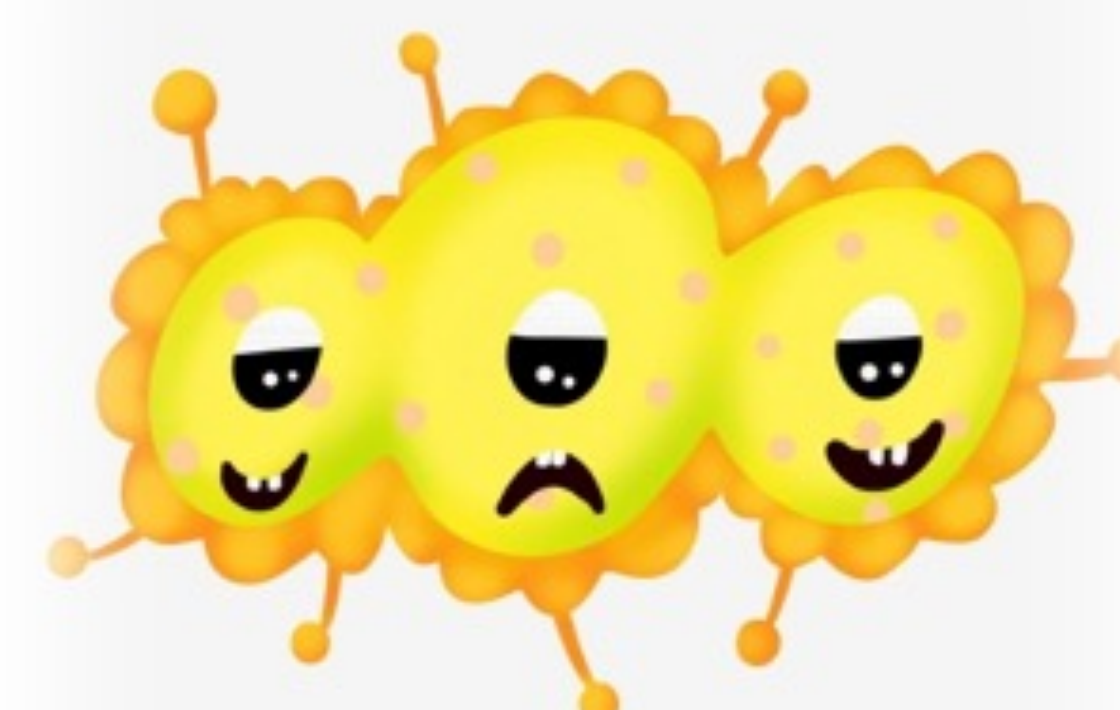
7% complicaciones

1 sepsis
1 deformidad
1 NAV

91% sanos



Antibioterapia 30%
Antibiotico + Cx 70%



SECUELAS

CONGRESO
59 secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA