

ARTRITIS SÉPTICA DE CADERA IZQUIERDA DEBIDO A MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

ANE LARRAZABAL MARURI, PATRICIA JIMENEZ TELLERIA, IÑIGO BIDEA CASTRESANA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La artritis séptica es una infección grave que produce la **destrucción irreversible** de la articulación afectada, siendo la rodilla y la cadera las más frecuentes. **Estafilococo Aureus** es el organismo responsable en más del 50% de los casos. El diagnóstico precoz es fundamental para un tratamiento quirúrgico urgente asociado a antibioticoterapia intravenosa.

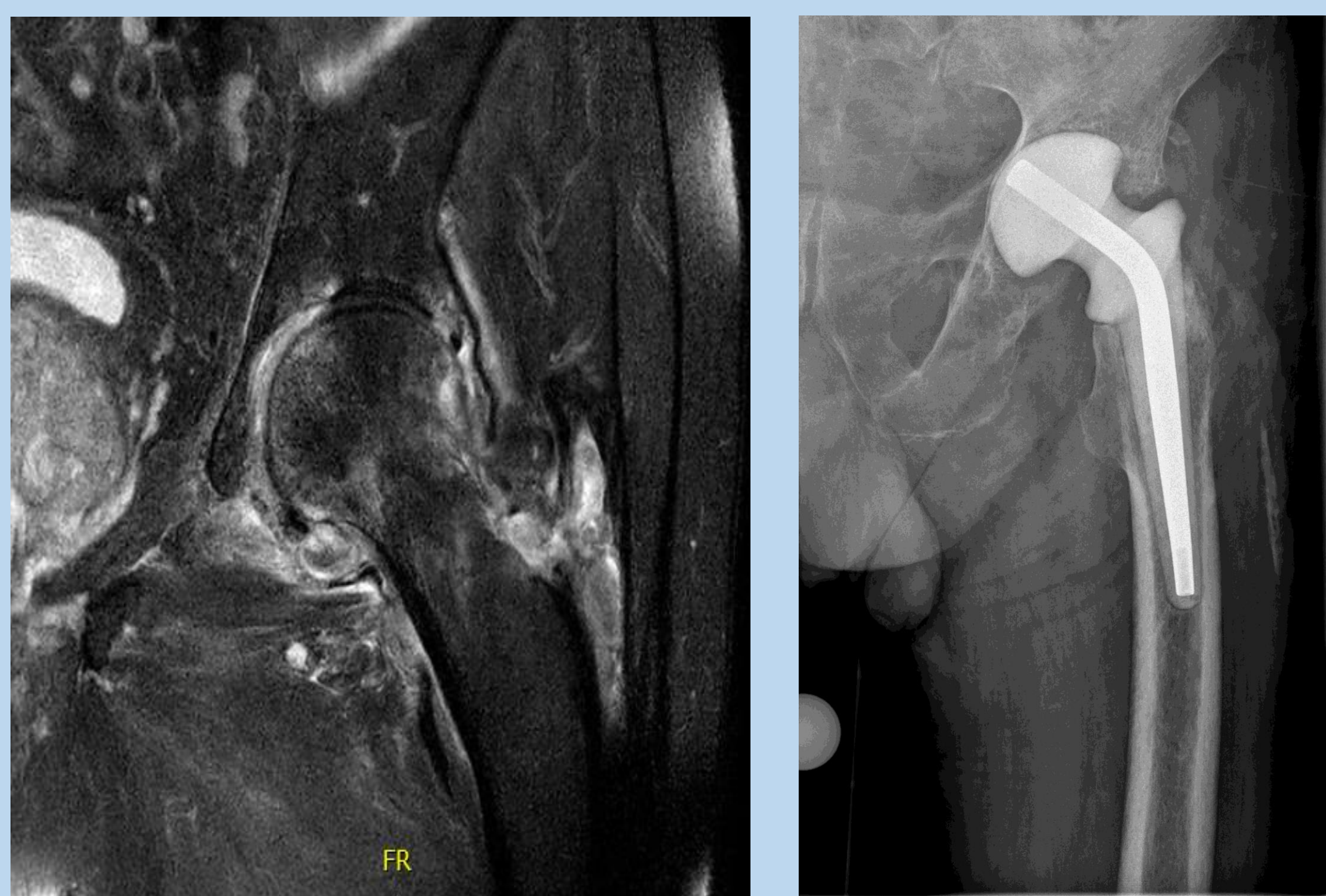
El objetivo de este estudio es presentar el caso de un paciente que tras una osteomielitis en la infancia sufre una artritis séptica secundaria a tuberculosis en la cadera izquierda.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 85 años valorado en las consultas de Traumatología por coxalgia izquierda de larga evolución. A la exploración presentaba dolor inguinal con las rotaciones de cadera con zona de fistula previa y herida sin signos de infección.

En las radiografías simples se observó coxartrosis con deformidad en el trocánter mayor. El estudio se completó con una resonancia magnética en la que se observó alteraciones sugestivas de **artritis séptica sobre cambios de coxartrosis con probable osteomielitis**.

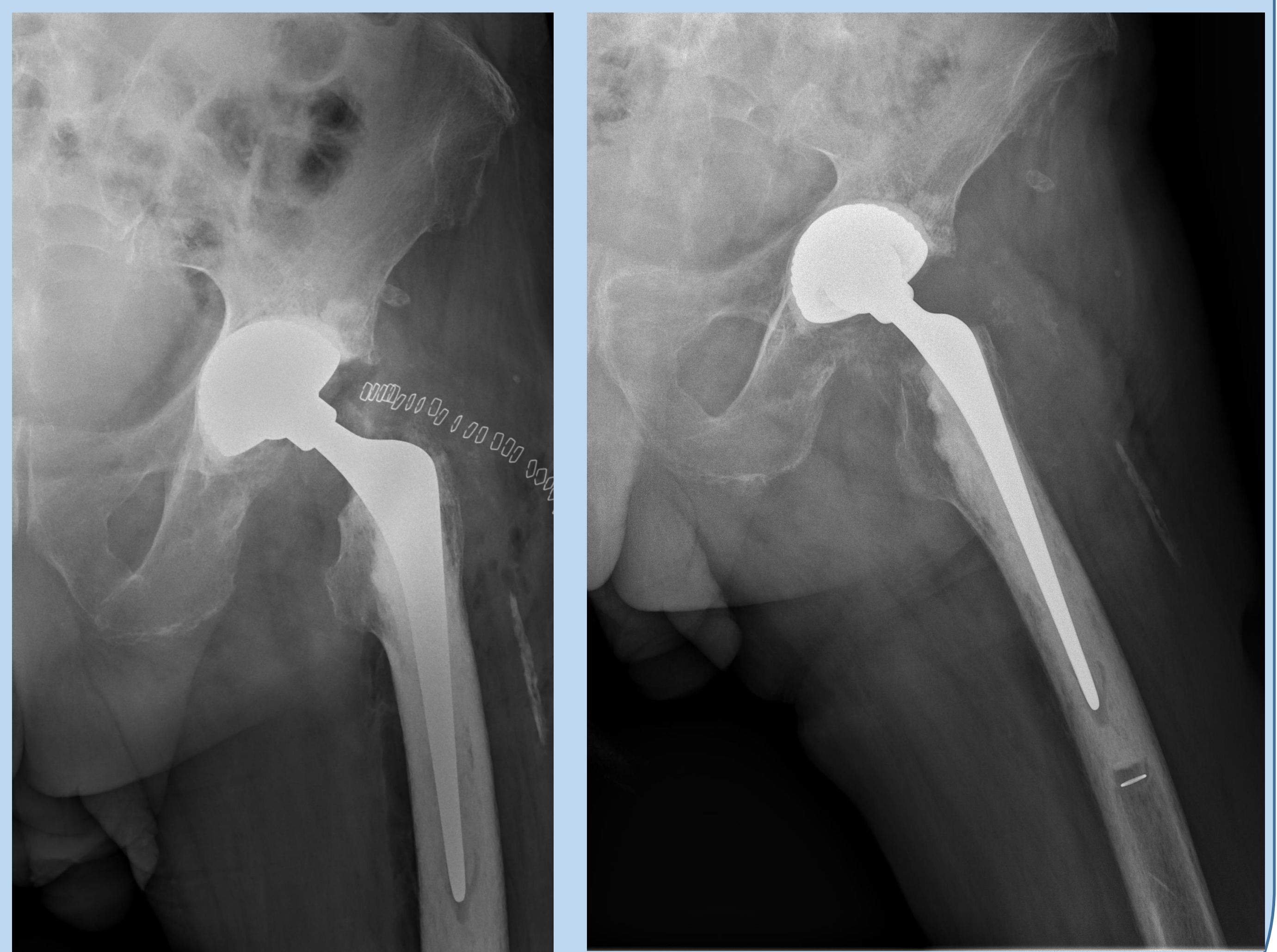
Al de un mes el paciente ingresó en el servicio de infecciosas por mal estado general. Ante los hallazgos descritos se realizó intervención quirúrgica urgente de cadera izquierda mediante **artroplastia y colocación de un espaciador con cemento**. Los cultivos intraoperatorios fueron positivos para mycobacterium tuberculosis. Tras 8 semanas de tratamiento tuberculostático y tras mejoría de los parámetros infecciosos se realizó **artroplastia total cementada de cadera izquierda**.



1. RM: Artritis séptica sobre cambios de coxartrosis con probable osteomielitis.
2. Se observa el espaciador con cemento colocado.

RESULTADOS

Tras seis días el paciente fue dado de alta con tratamiento antituberculoso y deambulación con andador conservada. Tras 3 meses presenta dolor controlado, parámetros infecciosos negativos y necesidad de continuar tratamiento antituberculoso hasta diciembre 2022.



Control radiológico postoperatorio inmediato y al mes tras la PTC.

CONCLUSIONES

La artritis séptica es un proceso infeccioso que puede comprometer la vida del paciente.

Para el diagnóstico, lo fundamental es obtener un **aspirado del líquido articular**. Mediante su análisis (aspecto, recuento celular, niveles de glucosa, microbiología) obtenemos la etiología del cuadro permitiendo un tratamiento precoz.

El tratamiento depende del organismo responsable, el tiempo de evolución y la presencia o no de una prótesis articular, siendo necesario en todos los casos un **desbridamiento agresivo** de la articulación junto con **antibioticoterapia intravenosa** dirigida al organismo una vez obtengamos el resultado del cultivo.