

PRESENTACIÓN INUSUAL DE ARTRITIS GONOCÓCICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Díaz Rodríguez, A., Olofsson Suárez-Bárcena, C., Fernández Velázquez, A.

Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga. España

Objetivo

La artritis séptica gonocócica es una enfermedad grave cuya incidencia ha experimentado un ascenso en los últimos años en nuestro medio. Las formas de presentación mas frecuentes son la afectación mono u oligoarticular. El objetivo es presentar una forma inusual de artritis gonocócica como es la poliarticular.

Material y metodología

Varón de 59 años con un cuadro de dolor agudo de dos días de evolución en ambas rodillas (Imagen. 1), rápidamente progresivo a otras articulaciones (hombro izquierdo, codo derecho, ambas muñecas, tobillo izquierdo).

La artrocentesis (Imagen. 2) de la rodilla derecha, muestra un líquido sinovial de aspecto purulento, con 190.000 leucocitos y 86% de polimorfonucleares, obteniéndose *Neisseria Gonorrhoeae*.

Se realizó tratamiento intravenoso con ceftriaxona 1 gramo y cloxacilina 1 gramo, junto con lavados quirúrgicos repetidos de ambas rodillas.

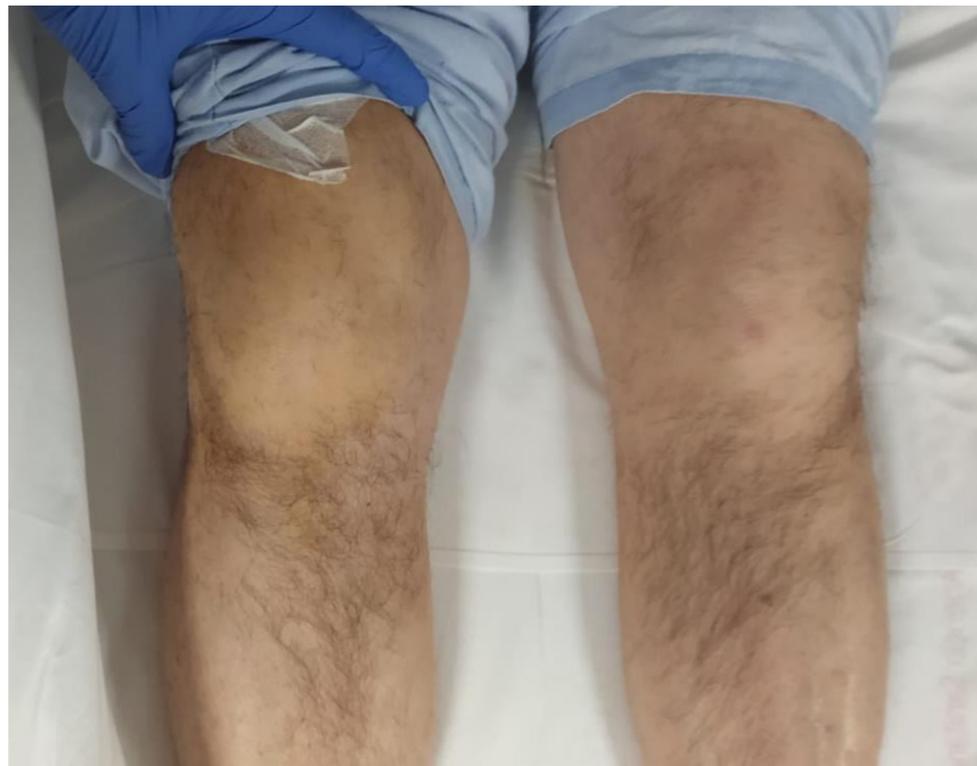


Imagen 1

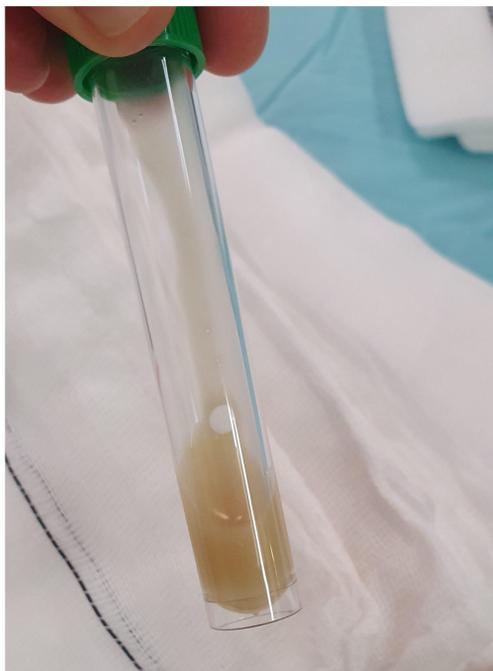


Imagen 2

Resultados

Tras una antibioterapia intravenosa, la situación clínica del paciente fue propicia y los marcadores inflamatorios fueron descendiendo.

Con la evolución favorable, se realizó el cambio de antibioterapia intravenosa a oral, siendo el antibiótico elegido la Cefixima 400mg cada 12 horas debiendo cumplir 6 semanas con él.

Al alta, el balance articular de la rodilla izquierda fue de 0-100º y de 0º-90º el de la rodilla derecha, con un balance articular completo del resto de articulaciones, con EVA de 2 en las rodillas a la movilización y EVA de 0 en el resto de las articulaciones, con buen estado general.

Conclusiones

La artritis séptica es una urgencia traumatológica que requiere de una alta sospecha diagnóstica. Para prevenir las múltiples secuelas, incluso fatales, que pueden acontecer a la artritis séptica, es necesario realizar un rápido diagnóstico y un tratamiento correcto con lavados quirúrgicos y antibioterapia temprana e intravenosa.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA