



P-09 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LAS ARTRITIS SÉPTICAS ESTERNOCLAVICULARES COMPLICADAS

Peyró Sánchez, M.; Genovés Crespo, M.; Rodríguez Ortega, C.R.; Almonte García, C.E.; Morales Serrano, M.L.; Sampedro Salinas, C.A.; García Jiménez, M.D.; Honguero Martínez, A.F.; Ayuso, M.J.; León Atance, P.

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: La artritis séptica esternoclavicular es una patología poco frecuente (10% de las artritis), que afecta habitualmente a personas adictas a drogas por vía parenteral (ADVP), inmunodeprimidos o portadores de catéter venoso central, siendo muy inusuales las de etología idiopática. El objetivo de nuestro trabajo es analizar nuestra serie de pacientes intervenidos por artritis sépticas esternoclaviculares.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, de una serie de casos entre los años 2016 y 2019, con un total de 7 pacientes con artritis séptica esternoclavicular complicada. Los pacientes fueron seguidos periódicamente hasta el alta definitiva tras el cierre de la herida quirúrgica.

Resultados: Todos los pacientes eran varones, con una edad media de 57 años. Cinco pacientes padecían diabetes mellitus. Además, dos de ellos se encontraban en tratamiento quimioterápico por carcinoma de orofaringe. Los principales síntomas fueron dolor torácico y de hombro, con limitación funcional de la articulación humeral, así como dolor a la palpación en la articulación esternoclavicular. Cuatro pacientes (57%) presentaban fiebre y leucocitosis moderada. La radiografía simple fue normal, por lo que se realizó una TAC de urgencia hallando osteomielitis en 6 pacientes, mediastinitis en 1 y absceso con extensión a partes blandas en 5. El origen fue idiopático en 4 pacientes (57%), lo que resulta llamativo dada la baja prevalencia de artritis esternoclavicular idiopática en la literatura. En 1 paciente fue secundaria a endocarditis bacteriana y en 2 pacientes a infección por contigüidad de una traqueostomía. Los hemocultivos o cultivos directos de herida fueron positivos, con crecimiento de SAMS en 5 pacientes, en 1 paciente se aisló *Streptococcus constellatus* y *Peptoniphilus asaccharolyticus* y en otro paciente *Klebsiella pneumoniae* y *Streptococcus intermedius*. En todos se realizó drenaje y amplio desbridamiento quirúrgico, complementando el tratamiento con antibiótico durante 6 semanas. Se realizaron curas de herida quirúrgica con sistema de presión negativa en 5 pacientes. La evolución posterior fue favorable, con una duración media de las curas hasta el cierre total de la herida de 32 días y con un tiempo medio de estancia hospitalaria de 22 días. Los dos pacientes restantes presentaron fallo multiorgánico (no secundario a la artritis séptica) y fallecieron.

Conclusiones: Las artritis sépticas de la articulación esternoclavicular requieren un alto índice de sospecha y una actuación rápida para evitar complicaciones. En los casos en los que se presenten, la cirugía con drenaje y amplio desbridamiento de los tejidos es el tratamiento de elección. Se propone el sistema de presión negativa como tratamiento complementario de la infección, para favorecer la formación de tejido de granulación y reducir la estancia hospitalaria.