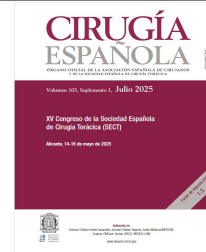




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-63 - ARTRITIS SÉPTICA DE LA ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR. ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

Helen Simon, Laura Sacristán, Montserrat Blanco, Rommel Carrasco, Miguel Ángel Cañizares, Milagros Moldes, Jesús Albort y Eva García-Fontán

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

Resumen

Objetivos: La artritis séptica esternoclavicular es una patología muy infrecuente que se suele asociar a estados de inmunosupresión. El propósito de este estudio es describir nuestra experiencia en el manejo quirúrgico de esta enfermedad, analizando los casos intervenidos en nuestro Servicio en los últimos 7 años.

Métodos: Análisis observacional retrospectivo de pacientes intervenidos quirúrgicamente para limpieza y desbridamiento debido a una artritis séptica esternoclavicular entre los años 2018 y 2024. Se registraron los antecedentes personales, presentación clínica, características radiológicas en la TC, patógeno causante de la infección, tratamiento antibiótico empleado, necesidad de reintervención, demora en el diagnóstico desde el inicio de los síntomas y supervivencia.

Resultados: Fueron intervenidos quirúrgicamente un total de 8 pacientes, siendo más frecuente en hombres que en mujeres (5 varones y 3 mujeres). La edad media de presentación fue de 76,6 años (63-92 años). El lado más afectado fue el derecho, con 6 casos. Entre los antecedentes personales más frecuentes, cabe destacar que 3 pacientes eran diabéticos, 3 eran inmunodeprimidos y 2 habían recibido algún tipo de intervención local (biopsia o infiltración local). La presentación clínica más frecuente fue el dolor en 6 casos, seguida de inflamación con 4 y febrícula en 3. Desde el inicio de síntomas, se observó una media de 7,7 días de demora hasta su diagnóstico e ingreso. En el marco de las pruebas complementarias realizadas, en la TC 5 pacientes presentaron afectación local con colección, presencia de burbujas, desdibujamiento de la grasa o engrosamiento muscular y en el resto, además, esta colección se extendía parcialmente a mediastino, pared torácica o cuello. En uno de los casos se evidenció signos de osteomielitis. En cuanto al estudio microbiológico, 5 pacientes presentaron hemocultivos positivos y en la totalidad de casos se obtuvo patógeno en el cultivo del absceso recogido en quirófano, siendo el más frecuentemente encontrado el *Estafilococo aureus* (50% de los casos). Con respecto al tratamiento médico, los antibióticos más empleados han sido cloxacilina, la cual se empleó en 3 casos, piperacilina/tazobactam en 2 casos y ceftriaxona también en 2. No se registraron complicaciones derivadas de la cirugía. Cinco pacientes requirieron reintervención debido a la recurrencia de la colección en una TC control. Se produjeron 2 *exitus*. Se trataba de pacientes ancianos de 82 años y 86 años, en el contexto de *shock* séptico, bacteriemia y fallo multiorgánico que presentaron además una demora importante en el diagnóstico.

Conclusiones: La artritis séptica esternoclavicular es una patología infrecuente que precisa para su tratamiento, de limpieza y antibioticoterapia precoz. Su retraso en diagnóstico puede conllevar a complicaciones graves con una alta mortalidad. En nuestra serie, la necesidad de reintervención se observó

con gran frecuencia.