

Respuesta a «Biopsia ósea percutánea es diferente a biopsia ósea transulcerosa».
Comentarios a «Osteomielitis de pie diabético: ¿es posible un manejo conservador?»



Reply to «Percutaneous bone biopsy is different to the probe to bone test». Comments on «Diabetic foot osteomyelitis: Is conservative treatment possible?»

Sr. Editor:

Agradecemos los comentarios remitidos en la carta referente a nuestro manuscrito «Osteomielitis de pie diabético: ¿es posible un manejo conservador¹?»

Efectivamente, y como se infiere de los comentarios a lo largo del manuscrito, la técnica utilizada para el diagnóstico de los episodios de osteomielitis fue la biopsia de hueso a través de la úlcera, después de una limpieza y desbridamiento de la misma. Este hecho pudo dar lugar a la obtención de resultados falsamente positivos, incluso utilizando medidas para minimizar la contaminación. Sin embargo, es la técnica que en su momento se consideró más apropiada, teniendo en cuenta que en la mitad de los episodios se realizó un manejo ambulatorio y que dicha técnica había sido utilizada con anterioridad por otros grupos de trabajo con resultados similares².

Respecto al tratamiento antibiótico guiado con base en el cultivo óseo, consideramos antibioterapia no guiada en los casos en los que no se cubrieron todos los microorganismos, o bien cuando la duración del tratamiento fue inferior al habitual (p. ej., en el caso de bacilos gram negativos no fermentadores que requerían de tratamiento parenteral).

Las diferencias entre los grupos en el porcentaje de pacientes que recibieron antibioterapia guiada con base en el cultivo óseo, alcanzó un OR de 0,2 en el análisis multivariado. Este resultado, aun sin ser significativo, podría sugerir que, de haber dispuesto de una muestra más amplia, dicha variable podría haber mostrado asociación.

No obstante, y como comentamos en el último párrafo de resultados y enfatizamos en la discusión, el único factor que se asoció de forma significativa con el fracaso del tratamiento conservador en nuestro estudio fue el tamaño de la úlcera > 2 cm.

Bibliografía

1. Jordano-Montanez Q, Muniz-Tatay M, Viade-Julia J, Jaen-Manzanera A, Royo Serrando J, Cuchi-Burgos E, et al. Diabetic foot osteomyelitis: Is conservative treatment possible? *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2014;32:555–9 [Article in Spanish].
2. Lesens O, Desbiez F, Vidal M, Robin F, Descamps S, Beytout J, et al. Culture of per-wound bone specimens: A simplified approach for the medical management of diabetic foot osteomyelitis. *Clin Microbiol Infect.* 2011;17:285–91.

Queralt Jordano Montañez

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

Correo electrónico: qjordano@mutuaterrassa.es

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2017.09.011>

0213-005X/

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.