Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):32

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1149 - Artritis SÉPTICA en rodilla por *neisseria meningitidis*

R. Sanjurjo Navarro[a], R. García Arriola[a], B. Occhi Gómez[b], B.M. Pax Sánchez[c], E. Sierra Rubio[d], M.E. Millán Hernández[e], L. Floristán García[f], K.E. Ramrath[g], P.M. Rubio Puerta[e] y J. García del Monte[h]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Aravaca. Madrid. [b]Servicio de Traumatología. Hospital Puerta de Hierro. Majadahonda. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Las Rozas. El Abajón. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Monterrozas. Las Rozas. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torrelodones. Madrid. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pozuelo Estación. Pozuelo. [h]Médico de Familia. Centro de Salud Las Rozas. Las Rozas.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 18 años sin antecedentes personales, que acude por dolor en miembro inferior izquierdo de 12 horas de evolución. Después de una primera exploración en Atención primaria es derivado al Hospital.

Exploración y pruebas complementarias: Fiebre (38,2 ºC). Rodilla izquierda edematosa, caliente e isosimétrica respecto a lateral. Dolor aumentado a la palpación en hueco poplíteo y en cara anteromedial de rodilla. Choque ++/+++. Pulsos pedios presentes, poplíteo debilitado. Homans negativo. NVD conservado. Rx: lesión de aspecto benigno en metáfisis femoral. Eco-Doppler venoso de MII: Sistema venoso profundo del MII permeable. Derrame articular heteroecogénico en el compartimento suprapatelar de rodilla izquierda. Analítica: proteína C reactiva 48,30 mg/L, leucocitos 10,20 × 10^3/?L, neutrófilos 8,20 × 10^3/?L. Artrocentesis, liquido sinovial: glucosa 10 mg/dl, proteínas 3,6 g/dl. Recuento leucocitario 112.800 cel/mm^3, polimorfonucleares 92%, linfomononucleares 8%. Cultivo líquido articular: *Neisseria meningitidis.*

Juicio clínico: Artritis séptica rodilla izquierda, con aislamiento de *Neisseria meningitidis.*

Diagnóstico diferencial: Debe hacerse con otras artritis: artritis infecciosas de otras etiologías (virus, micobacterias), artritis microcristalinas (gota, condrocalcinosis), artritis reumatoide, síndrome de Reiter, empuje de artrosis, artritis traumática y hemorrágica aguda. Artritis gonocócica, bursitis séptica.

Comentario final: *Neisseria meningitidis*, es una bacteria gran-negativa que puede causar meningitis y otras formas de enfermedad meningocócica, (meningococemia). La bacteria se transmite de persona a persona a través de gotículas de las secreciones respiratorias o de la garganta. Levado en conjunto por Servicio de preventiva y el de infecciosas. Al alta, se le recomendó remitir a los convivientes a nuestro servicio de atención primaria para quimioprofilaxis: rifampicina: niños de 1 mes a 12 años: 10 mg/kg, cada 12 horas durante 2 días. Ciprofloxacino: alternativa a la rifampicina en adultos. Ceftriaxona: puede utilizarse en embarazo y en lactancia. Primera elección en colectivos pediátricos con dificultades de administración o seguimiento.

Bibliografía

1. Schaad UB. Arthritis in disease due to Neisseria meningitidis. Rev Infect Dis. 1980;2:880-8.
2. Giamarellos-Bourboulis EJ, Grecka P, Toskas A. Primary meningococcal arthritis: case report and clinical review. Clin Exp Rheumatol. 2002:553-4.
3. Wells M, Gibbons R. Primary meningococcal arthritis: case report and review of literature. Mil Med. 1997:769-72.

Palabras clave: *Artritis séptica rodilla. Neisseria meningitidis.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.