

SERIE DE 2 CASOS DE LA INFECCIÓN PERIPROTÉSICA DE CADERA POR *LISTERIA MONOCYTOGENES*

Autores: Yury Postnikov, Ernesto Muñoz Mahamud, Alfonso Alías Petralanda, Jenaro A. Fernández-Valencia Laborde, Andrés Combalia Aleu.

*Servicio de Cirugía Ortopédica i Traumatología
Hospital Clínic, Universitat de Barcelona*

Introducción:

Cada año en España ocurren múltiples casos de listeriosis. Ocasionalmente esta infección puede afectar a implantes protésicos, principalmente en huéspedes inmunodeprimidos y pluripatológicos. En esta serie se presentan dos casos de infección protésica por *L. monocytogenes*, ambos alérgicos a beta-lactámicos.

Caso 1

- Varón de 89 años
- PTC de 20 años de evolución (Imagen 1)
- Infección crónica fistulizada
- Cultivos: *L. monocytogenes*

Antecedentes:

- Diabetes tipo 2
- Alergia a penicilina

Plan de tratamiento:

- Recambio séptico en 2 tiempos.

Imagen 1

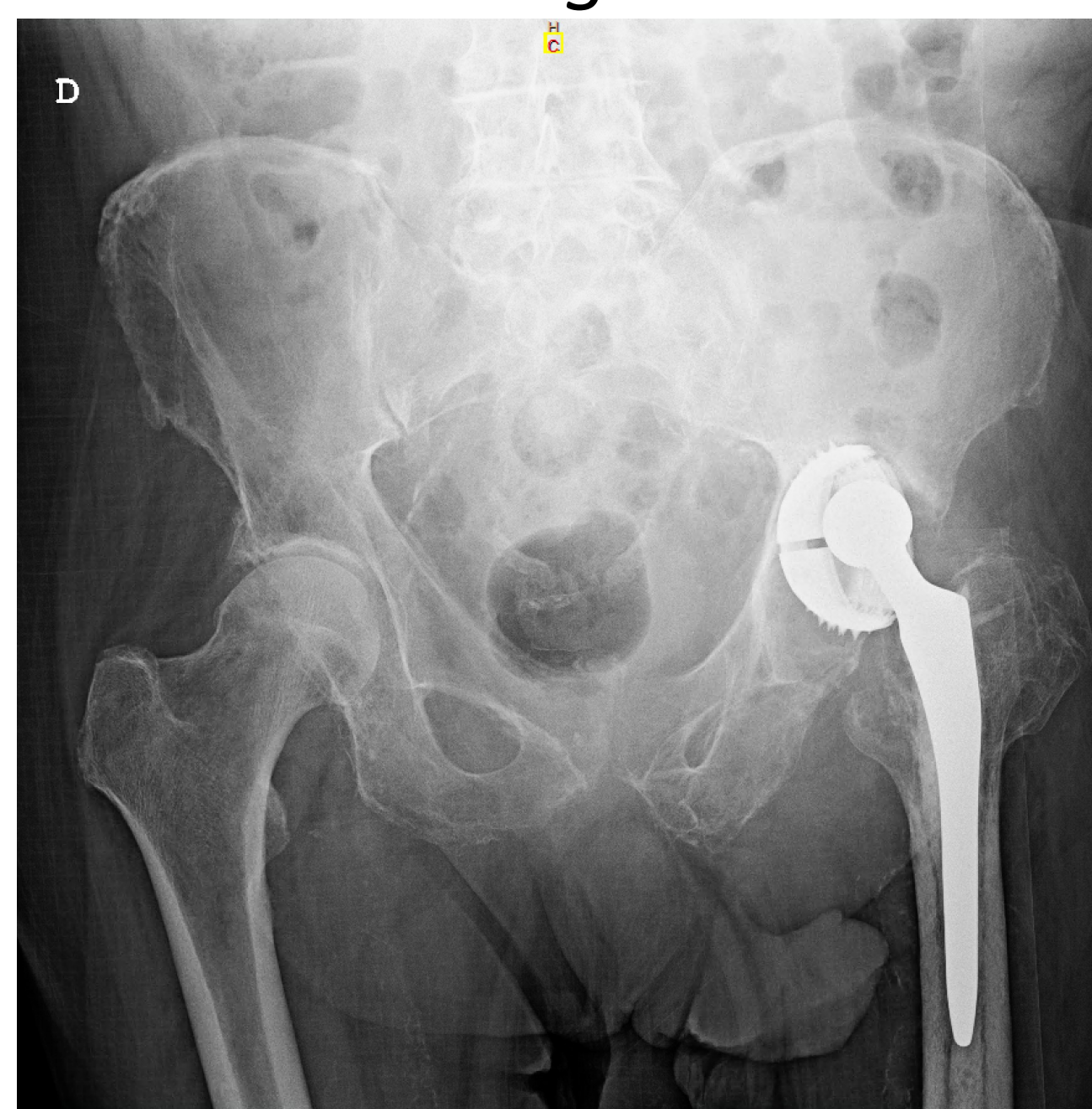


Imagen 2



Evolución del caso:

Tras la colocación del espaciador (Imagen 2), la infección se controla y el paciente rechaza nueva reintervención por presentar buen resultado funcional.

Caso 2

- Varón de 95 años. Vive en área rural de la montaña.
- PTC de 13 años de evolución (Imagen 3A)
- Infección aguda hematógena
- Cultivos: *L. monocytogenes*

Antecedentes:

- Diabetes tipo 2
- Insuficiencia renal crónica
- Alergia a penicilina

Imagen 3

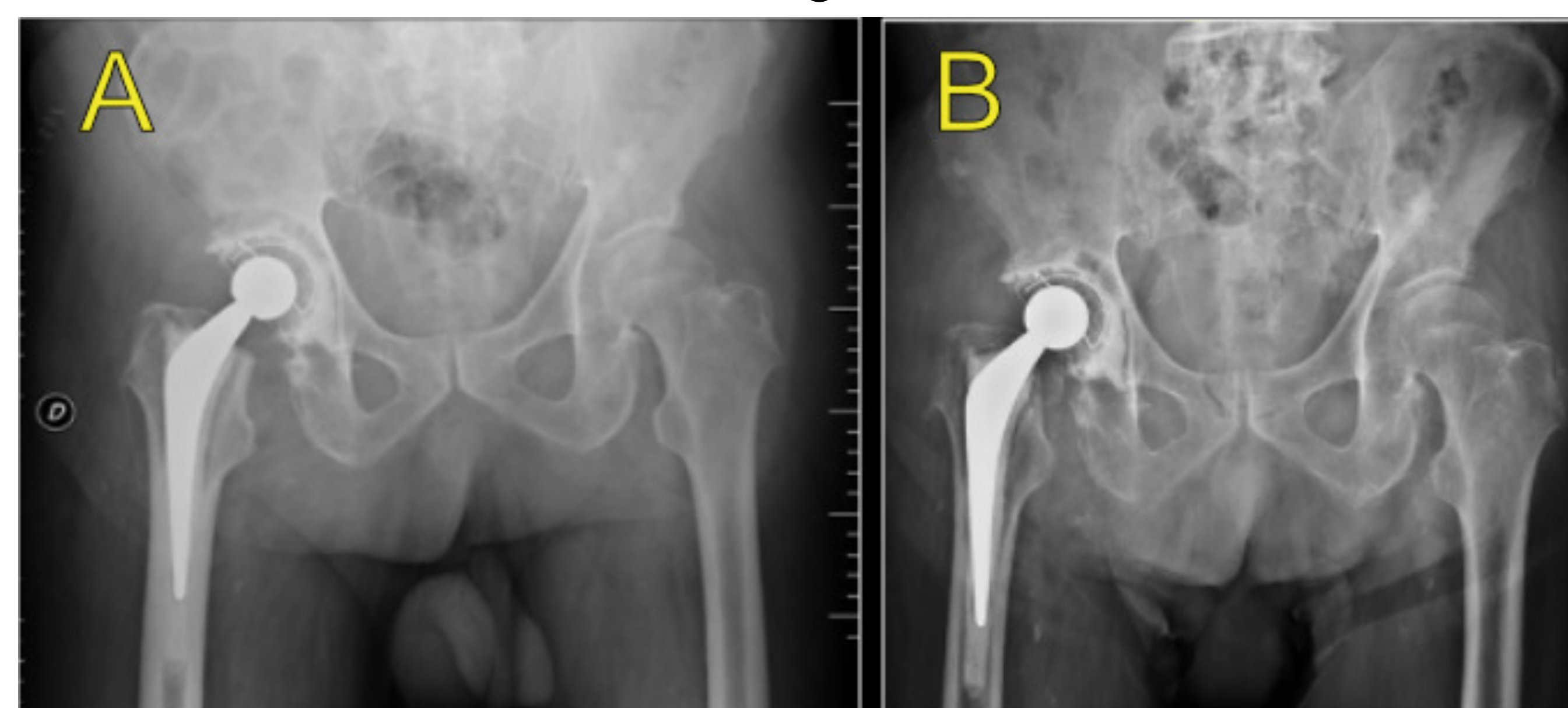
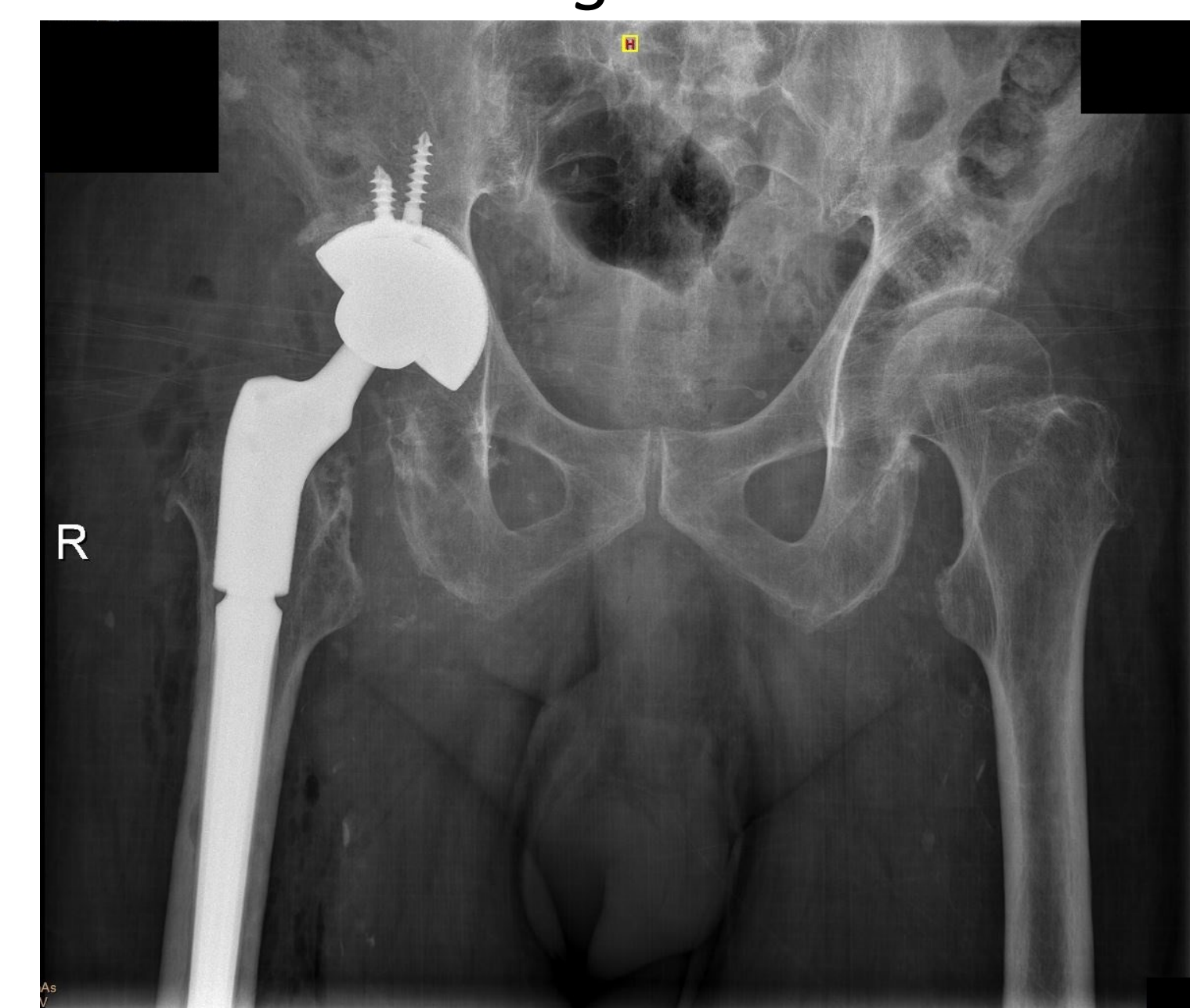


Imagen 4



Plan de tratamiento:

1. Desbridamiento + cambio de partes móviles + tratamiento y antibióticos
→ Persistencia de la infección y aflojamiento (Imagen 3B)
2. Recambio en 1 tiempo
→ Persistencia de la infección y fistulización.

Evolución del caso:

Tratamiento supresivo + Colocación de drenaje ecoguiado y bolsa colectora de exudado purulento (imagen 5)

Imagen 5



Conclusiones:

La infección periprotésica por *L. monocytogenes* es una condición infrecuente, pero potencialmente grave y de difícil manejo, que puede ocurrir principalmente en pacientes diabéticos, inmunodeprimidos y pluripatológicos. Su diseminación por vía hematógena debe sospecharse en áreas rurales donde el consumo de leche cruda es más frecuente. El antibiótico de elección suele ser un betalactámico, por lo que en pacientes alérgicos debe optarse por alternativas de segunda elección que pueden condicionar el pronóstico. Ante una infección crónica por *L. monocytogenes* en paciente inmunocomprometido alérgico a penicilina, una estrategia de recambio en 2 tiempos es recomendable.