

# SACROILEITIS PIÓGENA COMPLICADA CON ABSCESO EN PSOAS

A propósito de un caso

Alonso Caravaca, A; Ortega Yago, MA; Salom Taverner, M; Blasco Molla, MA

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

## 1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La **sacroileitis piógena** es una enfermedad poco frecuente y difícil de diagnosticar, por ello, este caso intenta ilustrar la estrategia diagnóstica, manejo terapéutico y la valoración de posibles secuelas.

## 2. MATERIAL Y MÉTODO

Se presenta el siguiente caso clínico.

Niña de 11 años con **dolor lumbar atraumático** que irradia a miembro inferior derecho de 4 días de evolución. No ha cedido con tratamiento analgésico y causa **impotencia funcional** progresiva para la deambulación.

A la exploración: fiebre de **39.3°C** y **movilización pasiva de la cadera derecha dolorosa**.

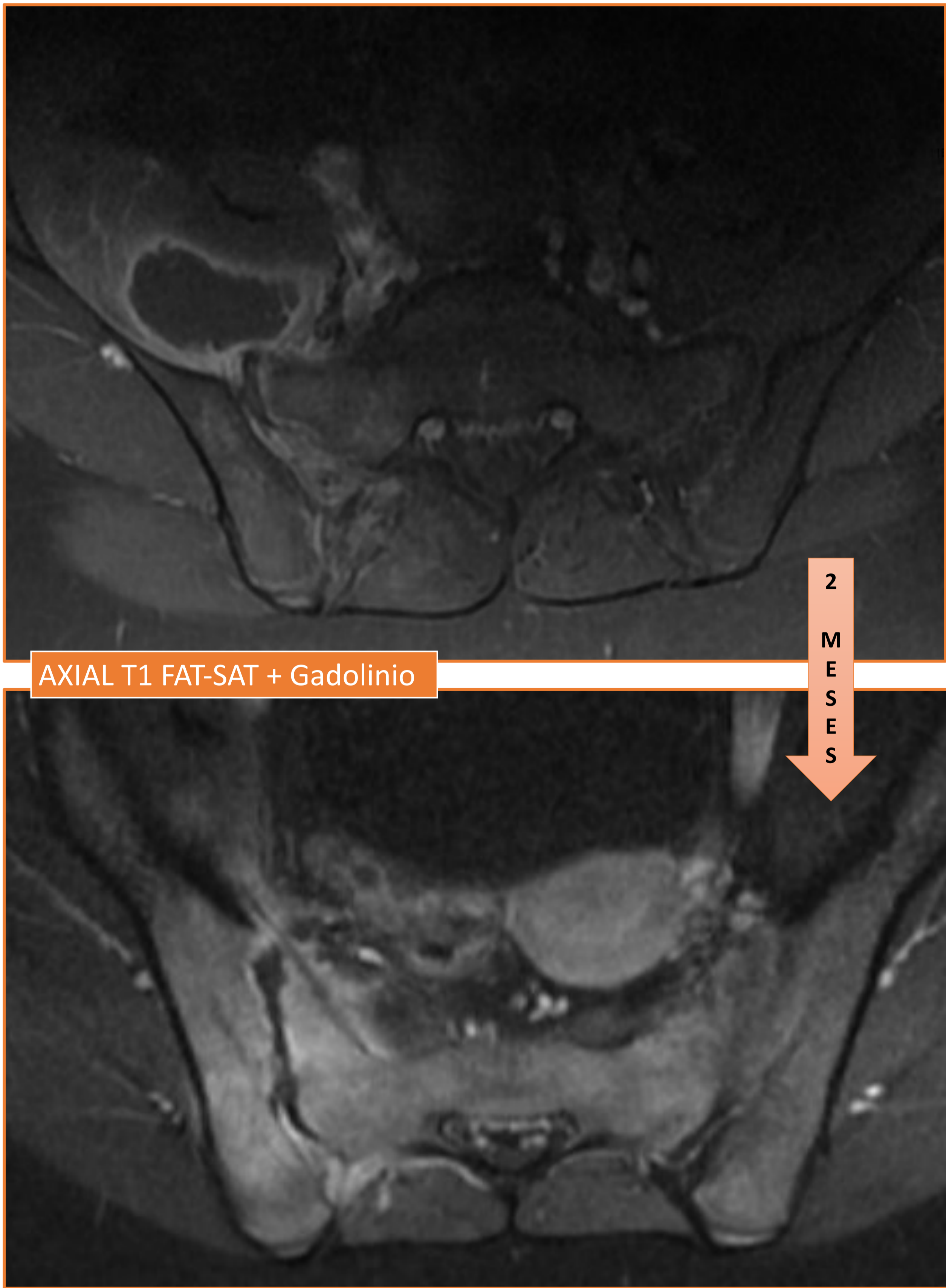
Pruebas complementarias: analítica con **aumento de reactantes de fase aguda** (RFA). La radiografía de columna lumbosacra y pelvis no presenta hallazgos patológicos. Se aísla en hemocultivos **Staf. aureus sensible a meticilina**.

Existe sospecha de *espondilodiscitis o sacroileítis infecciosa*, y se inicia **tratamiento antibiótico intravenoso**.

Debido a la tórpida evolución al tratamiento antibiótico, se realiza RM lumbosacra con contraste que muestra **sacroileítis y un absceso en psoas de 12.6mL** (que se drena ecográficamente y coloca redón).

Posteriormente, se observan lesiones cutáneas en pubis sugestivas de **foliculitis como puerta de entrada** (donde se aísla mismo patógeno).

Recibió el alta tras **18 días de antibioterapia iv**, mejoría clínica, disminución del tamaño del absceso (comprobado por RM y ecografía), la foliculitis pubiana, y descenso los RFA, manteniendo en domicilio **antibioterapia oral hasta 8 semanas**.



## 4. RESULTADOS

A los dos meses del ingreso, la paciente se encontraba **asintomática** con disminución de los RFA y mejoría en la RM de la miositis adyacente a la lesión.

## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- ❑ La sacroileitis piógena es una patología rara causada generalmente por cocos grampositivos.
- ❑ Puede pasar desapercibida si no la sospechamos y desencadenar secuelas importantes en la edad adulta.
- ❑ Se ha de realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento efectivo, con un seguimiento adecuado hasta la desaparición de los síntomas. La resolución clínica del cuadro llega antes de observarse una mejoría radiográfica.
- ❑ Suele responder al tratamiento antibiótico y realizando reposo con carga parcial sobre la extremidad afecta.
- ❑ Ante la presencia de casos complicados, como la aparición de abscesos, puede ser necesario el drenaje quirúrgico. La artrodesis es un tratamiento de último recurso en casos de inestabilidad articular.