

DESTRUCCIÓN ARTICULAR POR MICOBACTERIAS ATÍPICAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Natalia Cartiel Marco, Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Paúl Vicente Alonso de Armiño, Daniel Marín Puyalto
Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario San Jorge

OBJETIVOS

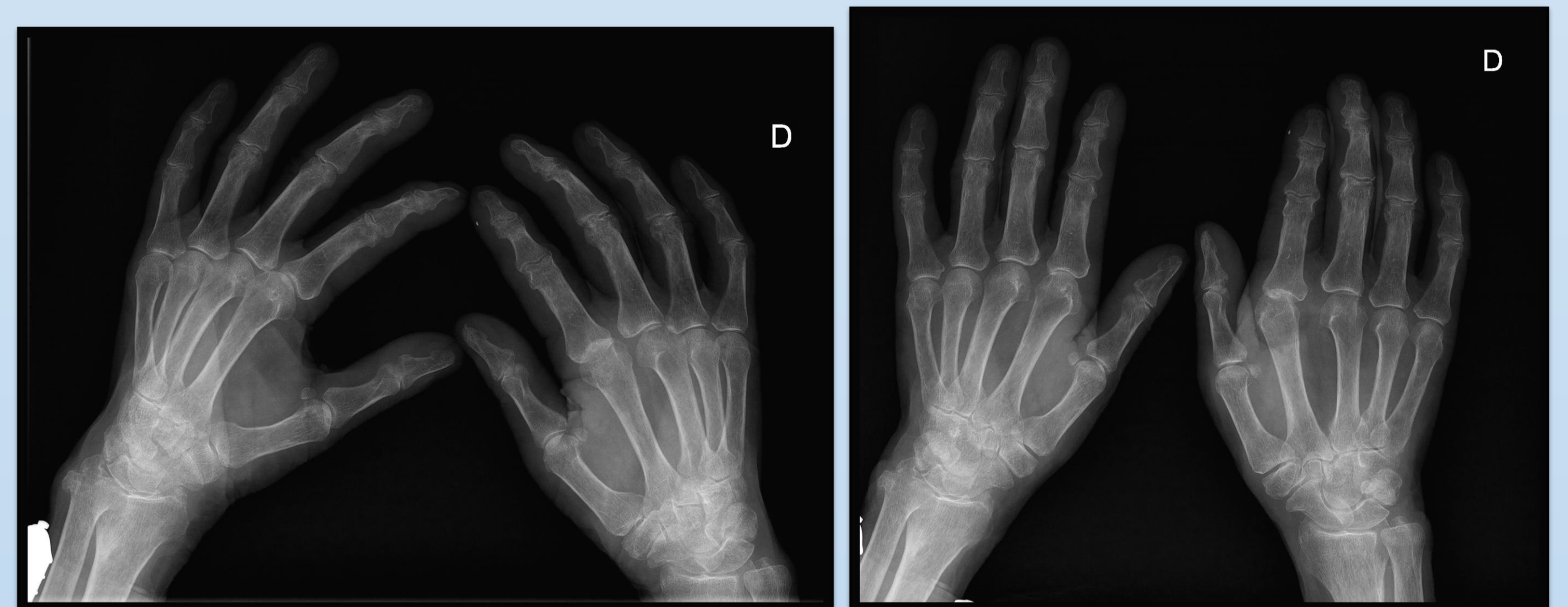
Se presenta una causa poco común de artritis séptica causada por micobacterias atípicas que tuvo un retraso diagnóstico de meses de evolución y que evolucionó tórpidamente, queriendo resaltar la importancia de actuar precozmente a partir de la sospecha y diagnóstico bacteriológicos adecuado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 83 años que ingresó para tratamiento de celulitis a nivel de la articulación metacarpofalángica de 2º dedo de la mano tras tener un pinchazo accidental con un árbol de gramíneas y mala respuesta a antibioterapia oral. Fue ingresado en varias ocasiones por cuadro larvado y fluctuante, donde se evidenció un daño radiológico progresivo y destructivo con mala respuesta a cinco tipos de antibióticos empíricos intravenosos diferentes. En las sucesivas pruebas radiológicas, se observó la evolución y empeoramiento de la osteítis y sinovitis de las articulaciones metacarpofalángicas contiguas. En un primer momento, se planteó la infección como causa principal, pero dada la clínica inconstante y la ausencia de mejoría se comenzaron a valorar otras causas.



1. Rx y RMN realizadas en el momento del ingreso



2. Rx realizadas a los 8 meses del ingreso donde se evidencia persistencia de daño óseo

RESULTADOS

Ante la mala respuesta clínica, se decidió realizar ecografía y biopsia de la articulación. El servicio de Microbiología informó de una infección por BAAR y micobacterias atípicas tras lo cual se comenzó con tratamiento antibiótico diana. La clínica del paciente mejoró, aunque persistió el daño óseo de manera irreversible.

CONCLUSIONES

Las micobacterias atípicas cursan con cuadros leves, pero destructivos. A pesar de la clínica larvada, progresiva y fluctuante es muy importante evitar un retraso diagnóstico que conlleve a la pérdida de la articulación, y pautar un tratamiento antibiótico diana prolongado, evitando usar tratamientos empíricos que enmascaren el resultado del cultivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. CursoCot: programa de formación en Cirugía Ortopédica y Traumatología. 5ª edición. T.49. Fracturas y luxaciones de la mano. Infecciones. Tumores. Raya Villaras A, Delgado Martínez A, Cecilia López D.
2. Lafforgue P. Infecciones osteoarticulares por micobacterias atípicas. EMC, Aparato locomotor. 2019; Vol 52 n°1: 1-8.
3. Hogan J, Hurtado R, Nelson S. Mycobacterial Musculoskeletal Infections. Infect Dis Clin North Am. 2017. Vol 31 n° 2:369-382.