

Artritis séptica de rodilla por patógeno poco común, a propósito de un caso

Laura Balcells Sancho, María Eugenia Caballero Garzón, Adriana Gil Martínez, Guillermo García García,
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

La rodilla es la articulación más frecuentemente afectada en la artritis séptica. En cuanto a la etiopatogenia se puede producir por una infección hematógena, inoculación directa o por contigüidad. Los gérmenes más frecuentes son el *S. aureus*, la *N. gonorrhoeae* (causa más frecuente en adultos jóvenes sanos y sexualmente activos en EEUU), *Kingella kingae* en niños y gérmenes gramnegativos en pacientes ancianos, ADVP e inmunodeprimidos.

OBJETIVOS

Se presenta un caso clínico de artritis séptica de rodilla por patógeno poco común en paciente inmunocompetente de 57 años. Como único antecedente de interés refiere infiltración de ácido hialurónico en la rodilla 3 meses antes del cuadro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Acude a urgencias por gonalgia izquierda de 24 horas de evolución con pico febril de 39°. A la exploración el paciente está hemodinámicamente estable, presentando una tumoración suprarotuliana de 15x7cm, dolorosa a la palpación, con aumento de temperatura local, derrame articular y balance articular limitado por dolor.

Ante la sospecha de infección articular se realiza artrocentesis y estudio del líquido articular, además de analítica sanguínea. Presenta una leucocitosis en sangre con PCR 1.68. Las características del líquido fueron: aspecto turbio, 158.000 leucocitos, 90% PMN. En la tinción Gram se informa en un primer momento de presencia de cocos.

Se comienza tratamiento empírico con Ceftriaxona + cloxacilina; y se realiza lavado artroscópico.

RESULTADOS

Durante el ingreso el paciente no presenta buena evolución clínica siendo necesario realizar un nuevo lavado articular.

El cultivo resultó ser positivo para *S. pneumoniae* sensible a penicilina y ceftriaxona, por lo que se decide en conjunto con el servicio de Infecciosas tratar con Penicilina iv. Tras la mejoría clínica del paciente, negativización de los cultivos se decide alta con tratamiento oral de Amoxicilina con buena evolución tras 3 semanas de seguimiento.

| | |
|---------------------------------|---|
| <u>Streptococcus pneumoniae</u> | |
| | |
| AMOXICILINA | S |
| CEFTRIAXONA | S |
| PENICILINA | S |

CONCLUSIONES

- El tratamiento antibiótico en la artritis séptica inicialmente es empírico y su elección depende de la edad del paciente, comorbilidades y factores de riesgo; además del resultado de la tinción Gram.
- Se trata de un cuadro que precisa de **tratamiento urgente**. Ante la mínima sospecha de esta patología se debe realizar una artrocentesis, lavado de la articulación y antibioterapia.