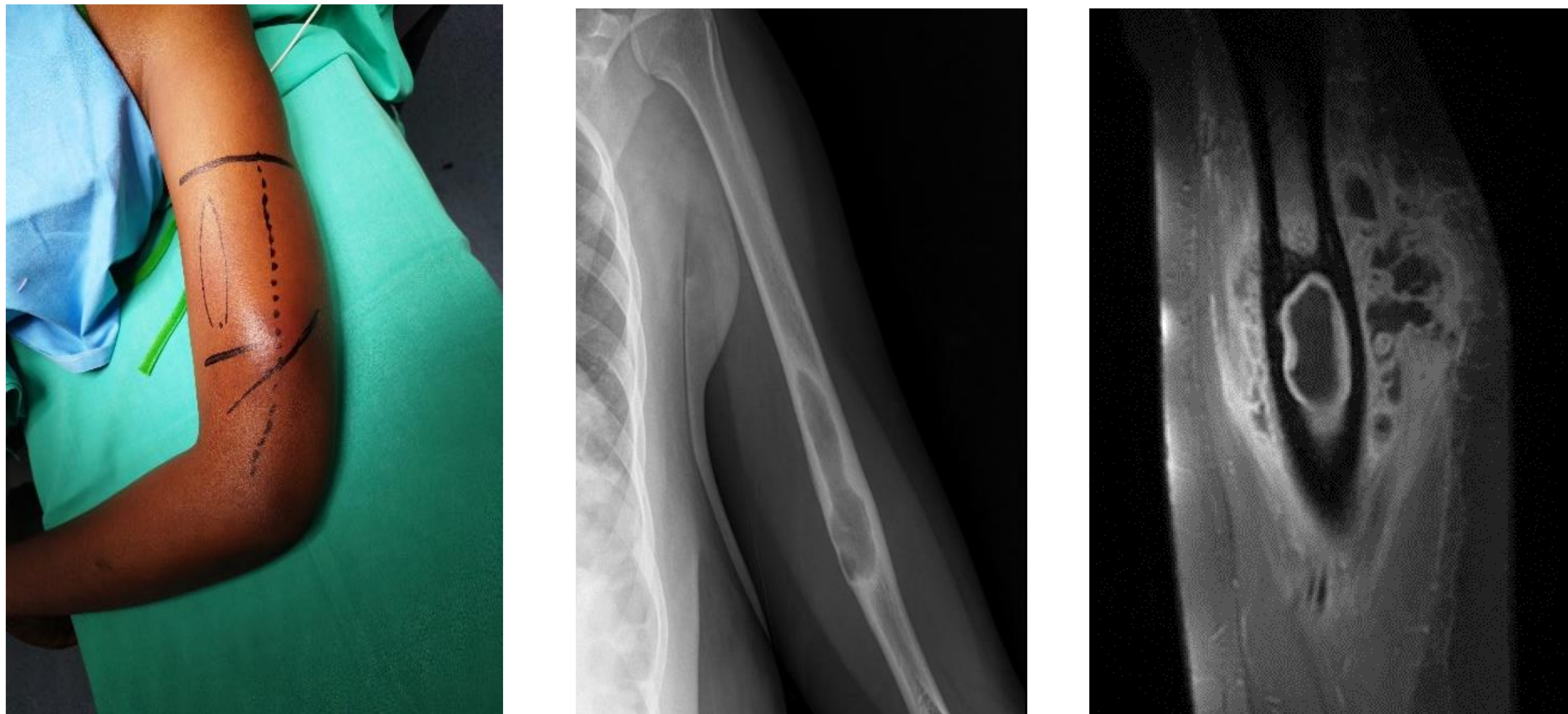


OSTEOMIELITIS DE HÚMERO EN PACIENTE CON DREPANOCITOSIS

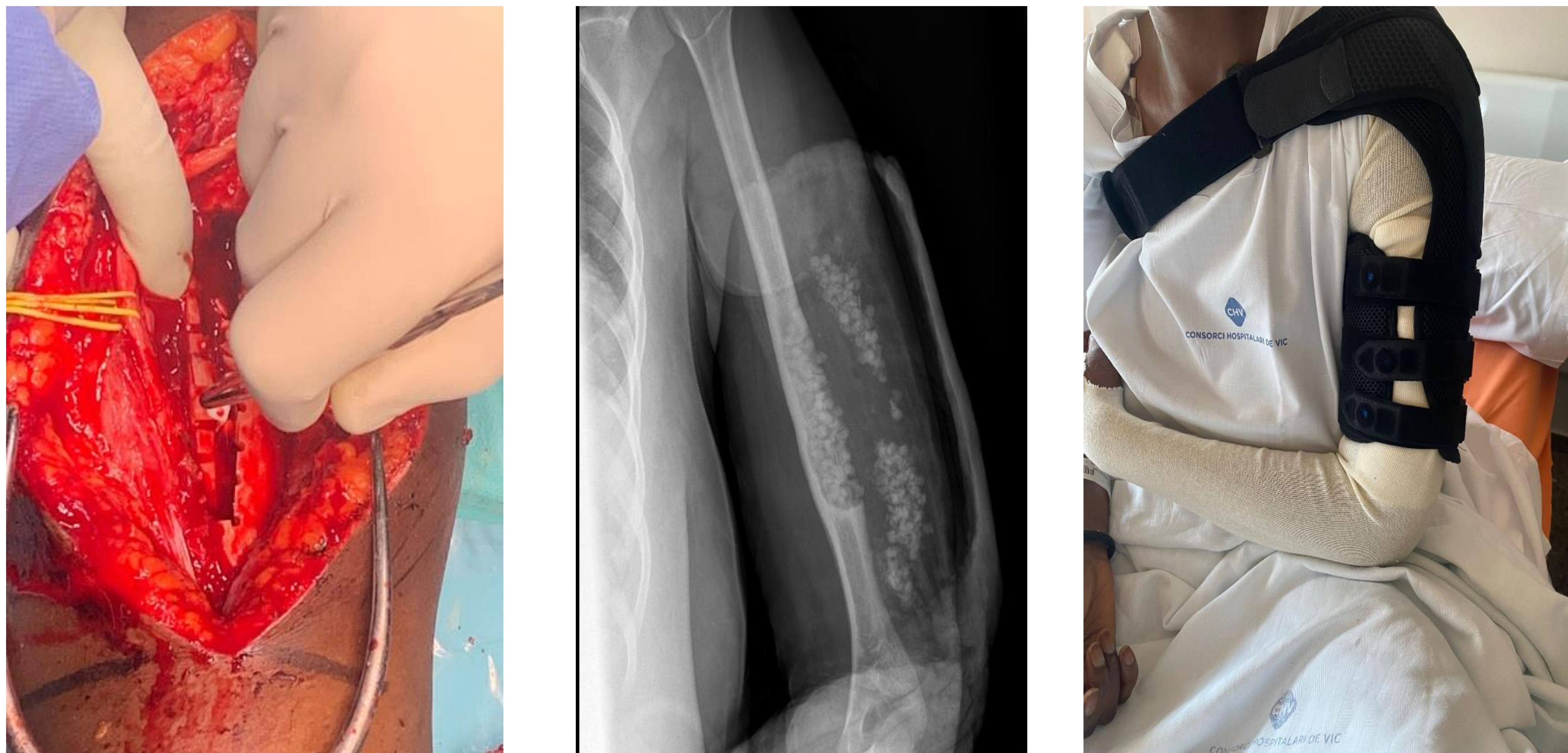
P. Viñuales, J. Zafra, O. Yashchenko, R. Clos, J. Villalba
Servicio COT del H. Universitario de Vic

Se presenta el caso de una paciente de 23 años con ECF, natural de Ghana, con fiebre y tumefacción dolorosa en su extremidad superior izquierda. Tras estudios analíticos y de imagen, se diagnostica de osteomielitis con foco humeral abscesificada en partes blandas



RESULTADOS

Se realiza desbridamiento quirúrgico, osteotomía y curetaje endomedular, seguido de la colocación de perlas biodegradables con antibiótico. Se inmoviliza al alta con un brace ortopédico y pauta de antibioterapia oral. La evolución durante el seguimiento es satisfactoria



CONCLUSIONES

La complejidad y diversidad de la osteomielitis requiere un diagnóstico preciso y tratamiento multidisciplinar.
La RMN es la prueba de imagen de elección.
El tratamiento combinado médico-quirúrgico suele ser necesario, con desbridamiento y antibioterapia dirigida.
Dado que la literatura sobre osteomielitis de húmero es limitada, la estrategia de tratamiento quirúrgico suele adaptarse de la empleada en otras localizaciones.
Los pilares del tratamiento quirúrgico son el desbridamiento, la obliteración del espacio muerto y el mantenimiento de la estabilidad

Los autores no tienen ningún conflicto de interés que declarar