

# Osteoartritis tuberculosa en articulación subastragalina. A propósito de un caso

Rosa Longobardo, S; Valverde Brañas, M; Fuertes Arenal, M.  
Hospital Universitario Puerta del Mar

## INTRODUCCIÓN

La incidencia anual de tuberculosis a nivel mundial según la OMS es de 7,5 millones de casos, en España de 3754 casos según la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. El *Mycobacterium tuberculosis* afecta en mayor proporción al tejido pulmonar y menor medida con un reporte de 1-3% a la zona osteoarticular siendo el 50% en columna y en minoría a pequeñas articulaciones.

La artritis tuberculosa periférica es una afección relativamente frecuente en países subdesarrollados, aunque infrecuente en EE. UU. y Europa donde la edad de aparición media supera los 40 años.

## OBJETIVO

Presentar un caso cerrado sobre una osteomielitis tuberculosa subastragalina, describir su manejo y resultados funcionales en el seguimiento postquirúrgico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente 49 años que presenta dolor talar y de tobillo izquierdo de 9 meses de evolución previo a valoración en CCEE de la U. de cirugía del pie. Refiere como antecedente haber sido tratado mediante infiltración por fascitis plantar.

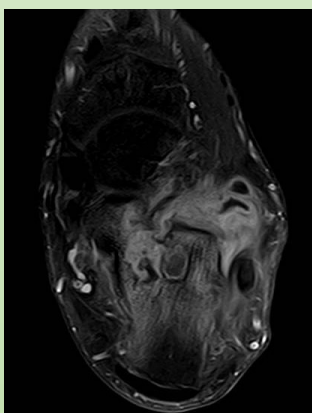
A la exploración física presenta una masa tumoral semisólida, que partiendo del seno del tarso lo rodea por su zona externa y que impresiona de ocupación del espacio de Kager.

En radiografía simple se aprecia una imagen quística en la región de la subastragalina posterior, con otra imagen quística a nivel de la región del calcáneo a nivel del sustentaculum Tali.

En RMN Presenta una masa tumoral, que partiendo del seno del tarso rodea la superficie externa del mismo, y posteriormente ocupa el espacio de Kager, llegando al compartimento medial.

Se deriva a unidad de radiología intervencionista donde se procede a biopsia aspiración con aguja gruesa y se remiten a estudio por anatomía patológica que informan de la presencia de **TEJIDO FIBROADIPOSO CON EXTENSA REACCIÓN GRANULOMATOSA GIGANTOCELULAR CON AMPLIA NECROSIS CENTRAL**.

Posteriormente se procede a resección de granuloma de partes blandas, desbridamiento y curetaje asociando artrodesis subastragalina mediante tornillos autofix de 6mm. Se remiten muestras a microbiología.



## RESULTADOS

El estudio microbiológico detectó la presencia de *Mycobacterium tuberculosis* en las muestras remitidas por lo que, en coordinación con infectología, se inició tratamiento tuberculostático, se permitió de forma progresiva la carga guiada con ortesis tipo WALKER y se solicitó TC de control al tercer mes postquirúrgico donde se descarta la presencia de tejido fibrogranulomatoso residual. Actualmente el paciente muestra una evolución satisfactoria sin dolor tibiotalar y solo aqueja molestias derivadas del material de osteosíntesis.



## CONCLUSIONES

- La artritis tuberculosa periférica es una patología infrecuente en nuestro medio pero que puede generar discapacidad crónica y debe estar presente en el diagnóstico diferencial de aquellas artritis que no ceden ante el tratamiento convencional.
- El manejo precoz y multidisciplinar es esencial para la mejoría temprana y satisfactoria del paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Basnayake O, Mathangasinghe Y, Nihaj A, et al. Tuberculosis presenting as arthritides of the ankle: A case report. *SAGE Open Medical Case Reports*. 2021;9. doi:10.1177/2050313X211035574.
2. Rodríguez Materon S, Niño Romero ME. Artritis tuberculosa de tobillo, a propósito de un caso. *Rev Colomb Ortop y Traumatol* [Internet]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-ortopedia-traumatologia-380-articulo-articulo-tuberculosa-tobillo-proposito-un-50120884522000451>.
3. Uriel S, Mugerza J, Echevarría F, López R, Amor T. Tuberculosis osteoarticular. Presentación de 54 casos. *Rev Clin Esp* 1979; 155: 277-281.
4. Hong SH, Kim SM, Ahn HW, Chung HW, Shin MJ, Kang HS. Tuberculosis versus pyogenic arthritis: MR imaging evaluation. *Radiology* 2001; 218: 848-853.
5. Barik S, Choudhury AK, Singh V, Bali S. Extra-Spinal Osteoarticular Tuberculosis: A Retrospective Analysis of 103 Cases. *Curr Health Sci J*. 2019 Apr-Jun;45(2):142-147. doi:10.12865/CHSJ.45.02.03. Epub 2019 Jun -30. PMID: 31624640; PMCID: PMC6778297.

