

Discitis cervical posterior a sondaje urinario

a propósito de un caso



Institut Català de la Salut
Hospital Universitari
Arnau de Vilanova

Héctor Fabio Acosta, Jaume Mas Atance, Amer Mustafá Gondolbeu, Jordi Fortuño Vidal, Ana Scott-Tennent De Rivas, Esther Yuste Berenguer.

Servicio de traumatología. Hospital Arnau de Vilanova de Lleida

Introducción

Las espondilodiscitis piógenas son las más frecuentes, ocasionadas habitualmente por *Staphylococcus aureus* o *Escherichia coli*. La diseminación hematógena afecta principalmente a la columna lumbar (58%), seguida de la columna torácica (30%) y cervical (11%). Su presentación clínica es inespecífica, la resonancia magnética es el método diagnóstico más confiable. El tratamiento suele ser conservador, con antibióticos específicos e inmovilización. La cirugía queda relegada a casos en que hay inestabilidad, déficits neurológicos, sepsis, deformidad o fallo del tratamiento médico. El pronóstico es bueno, con una mortalidad baja.



Fig.1 Cateterismo vesical

Objetivo

Presentar el caso de un hombre de 67 años con discitis cervical de origen urinario por diseminación hematógena secundario a cateterización en domicilio.



Fig. 2. RMN

Caso clínico

Varón de 67 años con antecedente de estenosis uretral, que posterior a sondaje vesical en domicilio presenta pico febril asociado a paresia bilateral de miembros superiores, tratado con cefalosporinas por 1 mes con mejoría. presenta cervicalgia con hipoestesias en territorio C6 izquierdo. Tras las radiografía, se objetiva una cifosis de c3-c6 por lo que se realiza resonancia magnética que evidencia espondilodiscitis con destrucción de las plataformas articulares c4 y c5 sin mielopatía. Se realiza artrodesis C3-C6 con corporectomía C4-C5 por vía anterior mas artrodesis instrumentada C3-C6 vía posterior y toma de cultivos



Fig. 3. Radiografía cervical AP

Fig. 4. Radiografía cervical lateral

Resultados

Tras la cirugía, se inicia pauta antibiótica empírica con meropenem hasta cultivos, en los cuales se aísla *Escherichia coli* por lo cual se inicia tratamiento con Cefalosporina de tercera generación con respuesta clínica adecuada, disminución de reactantes de fase aguda, movilidad de cuello completa en los controles.



Fig. 5. Radiografía cervical posoperatoria

Conclusión

La diseminación hematógena de gérmenes del tracto urinario como *Echerichia coli* puede originar espondilodiscitis a nivel cervical posterior a manipulación del tracto urinario.

Bibliografía

1. Korovessis P, Repantis T, Hadjipavlou A. Hematogenous Pyogenic Spinal Infection: Current Perceptions. 2018.
2. Lener S, Hartmann S, Barbagallo G, Certo F, Thomé C, Tschugg A. Management of spinal infection: a review of the literature. 2018.
3. Márquez Sánchez P. Espondilodiscitis. 2018.



55 CONGRESO
secot