



OSTEOMIELITIS AGUDA NO RESPONDEDORA A ANTIBIOTERAPIA HABITUAL, ¿EN QUÉ DEBO PENSAR?

Autores: Alonso Viana, L; Arbona Jiménez, C; De La Rubia Fernandez, L.; Menendez Solana, G.; García Alfaro, MD.; Rubio Lorenzo, M.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria

INTRODUCCIÓN

La osteomielitis es una enfermedad frecuente en la infancia, cuyo agente más habitual es el *S. Aureus*. En las últimas décadas la incidencia de *S.Aureus* resistente a Meticilina ha aumentado en la comunidad.

Objetivo: Sospechar cepas virulentas de *S.Aureus* en casos de osteomielitis con evolución tórpida con antibioterapia habitual.

MÉTODO

Paciente mujer, 12 años, con osteomielitis aguda de tibia distal en tratamiento empírico con amoxicilina-clavulánico IV.

Tras empeoramiento clínico, Rx y analítico, se realiza RM: osteomielitis con infarto medular en tibia distal.

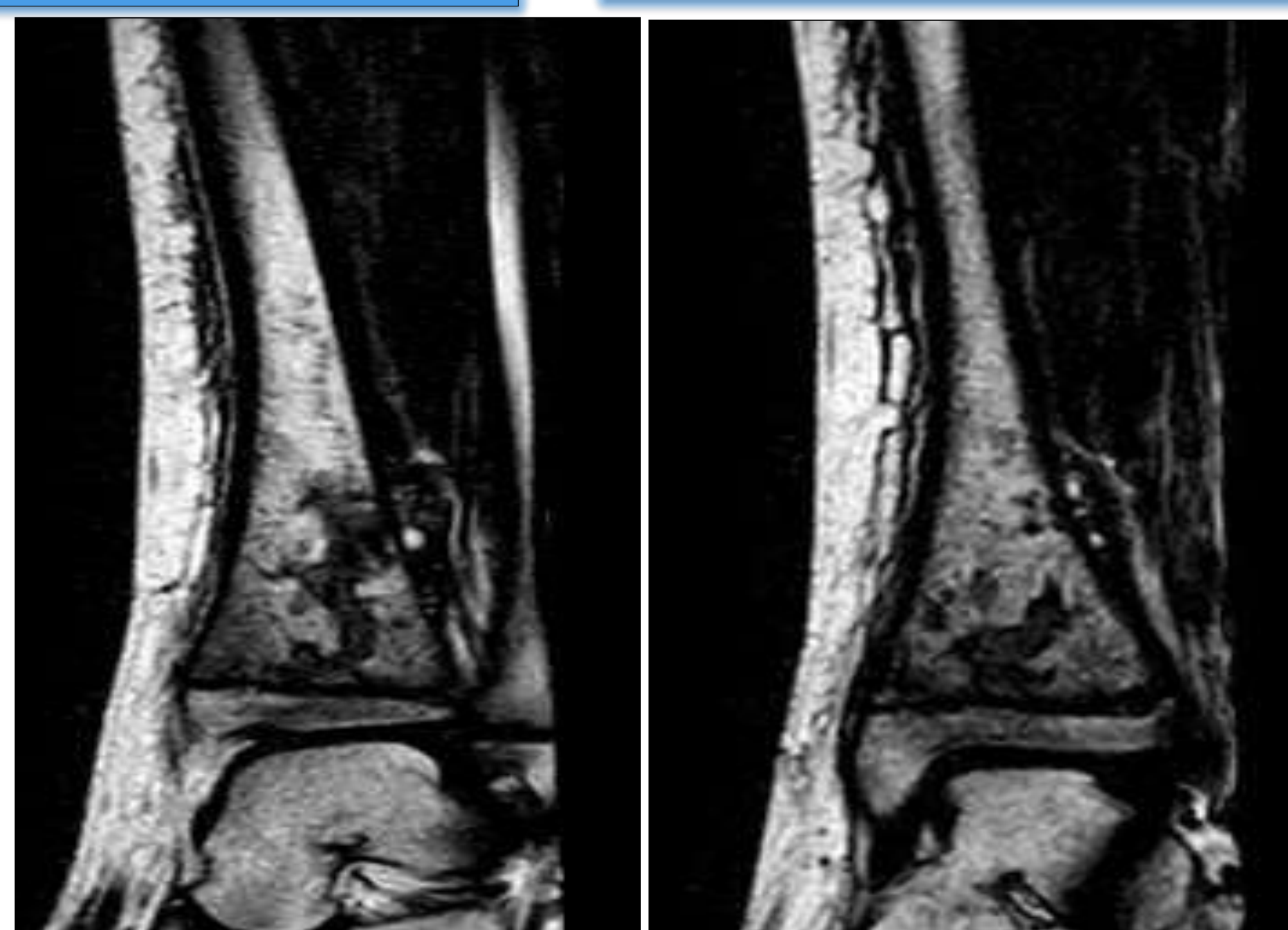
Se realiza abordaje anterointerno de tibial distal con drenaje de absceso subperióstico, ventana ósea con drenaje de absceso intramedular y curetaje. Se añade clindamicina IV.

Al ingreso

PCR 7 (0.0-0.5)
VSG 28 (1.0-20.0)

7 días ingreso

PCR 14,2 (0.0-0.5)
VSG 114 (1.0-20.0)



Cultivo +: **S.Aureus resistente a Meticilina productor de Leucocidina Pantón-Valantine.**

RESULTADOS

Se realiza tratamiento con rifampicina y clindamicina IV y 7 semanas VO.

Seguimiento en consultas con buena evolución clínica y radiológica.

1 mes postIQ

PCR 4 (0.0-0.5)
VSG 31 (1.0-20.0)

5 mes postIQ

PCR <0,1 (0.0-0.5)
VSG 5 (1.0-20.0)



7 días postIQ

PCR 2 (0.0-0.5)
VSG 93 (1.0-20.0)

CONCLUSIÓN

La infección por *S.Aureus* resistente a Meticilina productor de Leucocidina Pantón-Valantine es una enfermedad emergente de obligado pensamiento ante la no mejoría con antibioterapia habitual y que nos obliga a tratamientos más precoces y agresivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marie Antoinette Frick, Fernando A. Moraga-Llop, Rosa Bartolomé, Nieves Larrosa, Magda Campins, Yuani Roman, Ana Vindel y Concepción Figueras. Infecciones por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina adquirido en la comunidad en niños. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2010;28(10):675–679.
2. Sheikh HQ, Aqil A, Kirby A, Hossain FS. Pantón-Valentine leukocidin osteomyelitis in children: a growing threat. *Symposium on Musculoskeletal Disease. Br J Hosp Med (Lond)*. 2015 Jan;76(1):18-24.
3. Didisheim C, Dubois-Ferrière V, Dhouib A, Lascombes P, Cherkaoui A, Renzi G, François P, Schrenzel J, Ceroni D. Severe ostoarticular infections with *Staphylococcus aureus* producer of Pantón-Valentine Leukocidine in children. *Rev Med Suisse*. 2014 Feb 5;10(416):355-9.

Contacto: alonsoviaanalaura@gmail.com



55 CONGRESO
secot