

INFECCIÓN POR TREPONEMA PALLIDUM COMO CAUSA POCO HABITUAL DE OSTEOMIELITIS DE CADERA

García Carmona M, Domínguez Díaz S, Bravo Aguilera C.

UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba, España).

1 Introducción

La sífilis es una enfermedad sistémica que afecta exclusivamente al ser humano, producida por la bacteria *Treponema pallidum*. Su transmisión ocurre por vía sexual o materno-fetal. Sus manifestaciones típicas se dividen en diferentes estadios (primario, secundario y tardío o terciario)

La afectación osteoarticular es infrecuente, siendo lo más habitual la artritis con afectación de grandes y pequeñas articulaciones y en menor medida, osteítis y osteomielitis.

2 Objetivo

Exposición de un caso de osteomielitis de cabeza femoral derecha secundaria a sífilis ósea, englobada dentro de las posibles afectaciones de la sífilis tardía.

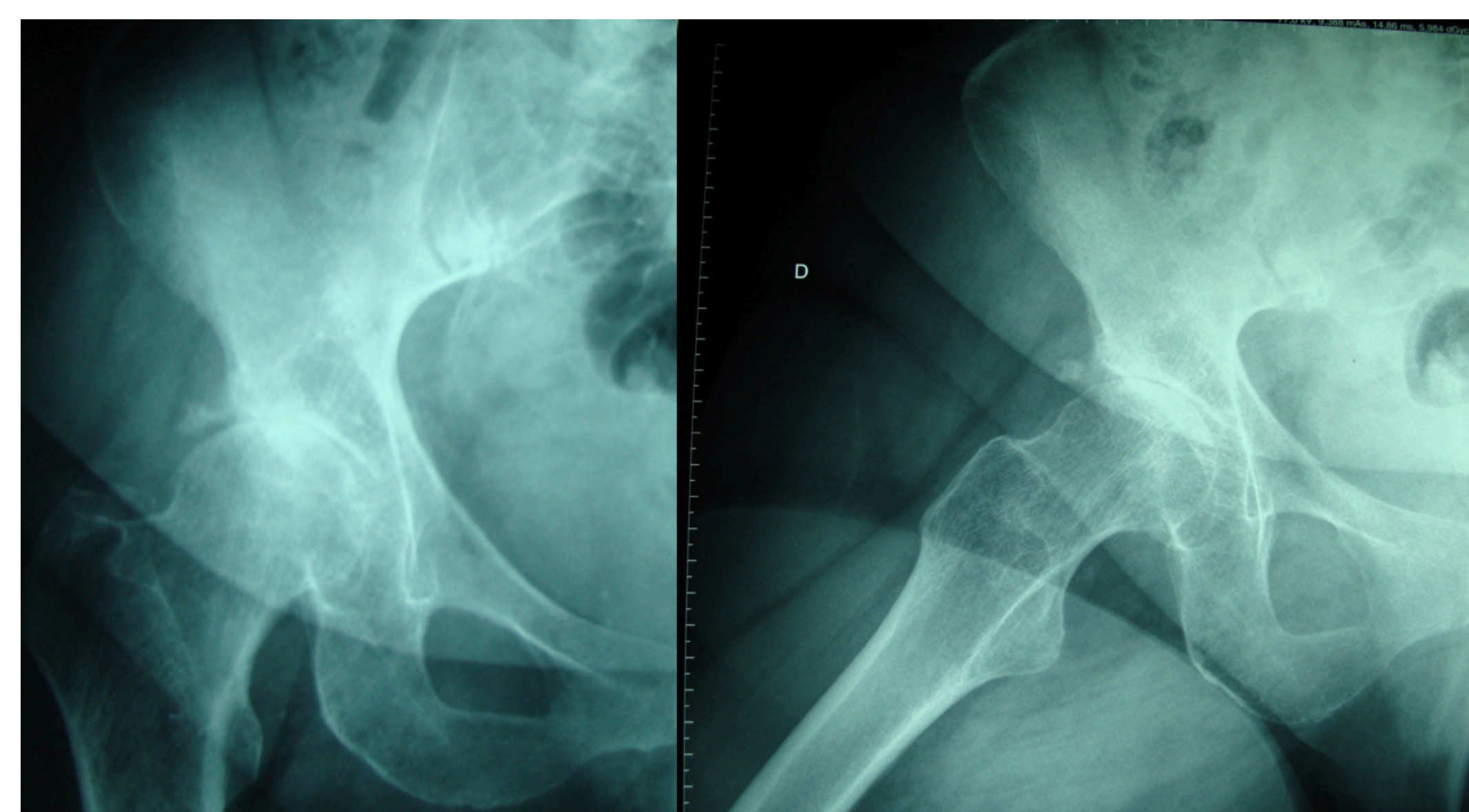


Fig. 1: Radiografías simples AP y Axial de Cadera realizadas en la primera consulta.



Fig. 2: Radiografía realizada 3 meses después en la que puede apreciarse la destrucción de la cabeza femoral.



Fig. 3: Radiografía postoperatoria tras la implantación de una prótesis total de cadera con cotilo cementado.

4 Resultados

Con la cirugía se consiguió eliminar el dolor de forma completa, con un incremento considerable de la movilidad en la cadera intervenida con respecto a la situación prequirúrgica.

Fue valorada además por el servicio de infecciosos de nuestro hospital para recibir tratamiento antibiótico (terapia de desensibilización con penicilina), confirmándose el diagnóstico de sífilis tardía que había estado latente hasta que debutó con el episodio de coxalgia ya referido. La evolución fue favorable, y tras un seguimiento periódico en nuestras consultas fue dada de alta a los 2 años de la intervención

6 Bibliografía

1. Farreras P, Rozman C. Medicina Interna, 18a ed. Madrid, Elsevier España, 2016,
2. Reginato AJ. Syphilitic arthritis and osteitis. RheumDisClinNorth Am 1993; 19:379Y398.
3. Denes E, Pinet P, Ducroix-Roubertou S, et al. Syphilitic periostitis. Eur J Intern Med 2009; 20:e78Ye79.
4. Park KH, Lee MS, Hong IK, Sung JY et al. Bone Involvement in Secondary Syphilis: a case report and systematic review of the literature. Sex Transm Dis. 2014 Sep;41(9):532-7.

5 Conclusiones

Aunque la incidencia de sífilis es baja, está aumentando en nuestro país, por lo que es importante conocer las manifestaciones osteoarticulares de la enfermedad para poder diagnosticarla y tratarla de forma adecuada.

