

“Osteomielitis crónica humeral tras artroscopia. Reporte de un caso”

Calcines Santana M.A., Montero Paez B., Ortiz Menendez A., Calvo Lillo C., Martínez Sanchez M.A.

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y C. Ortopédica del Hospital de la Merced.

Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla)

INTRODUCCIÓN:

A medida que ha aumentado el conocimiento de la anatomía y la función del hombro, también lo han hecho la complejidad y los tipos de técnicas artroscópicas disponibles. Como consecuencia se ha producido un conocimiento cada vez mayor de su potencial y también del número de complicaciones asociadas con la artroscopia de hombro. No obstante, el índice de complicaciones ha permanecido relativamente estable. La mayoría de las revisiones sitúa esta cifra entre el 5,8 y el 9,5%.



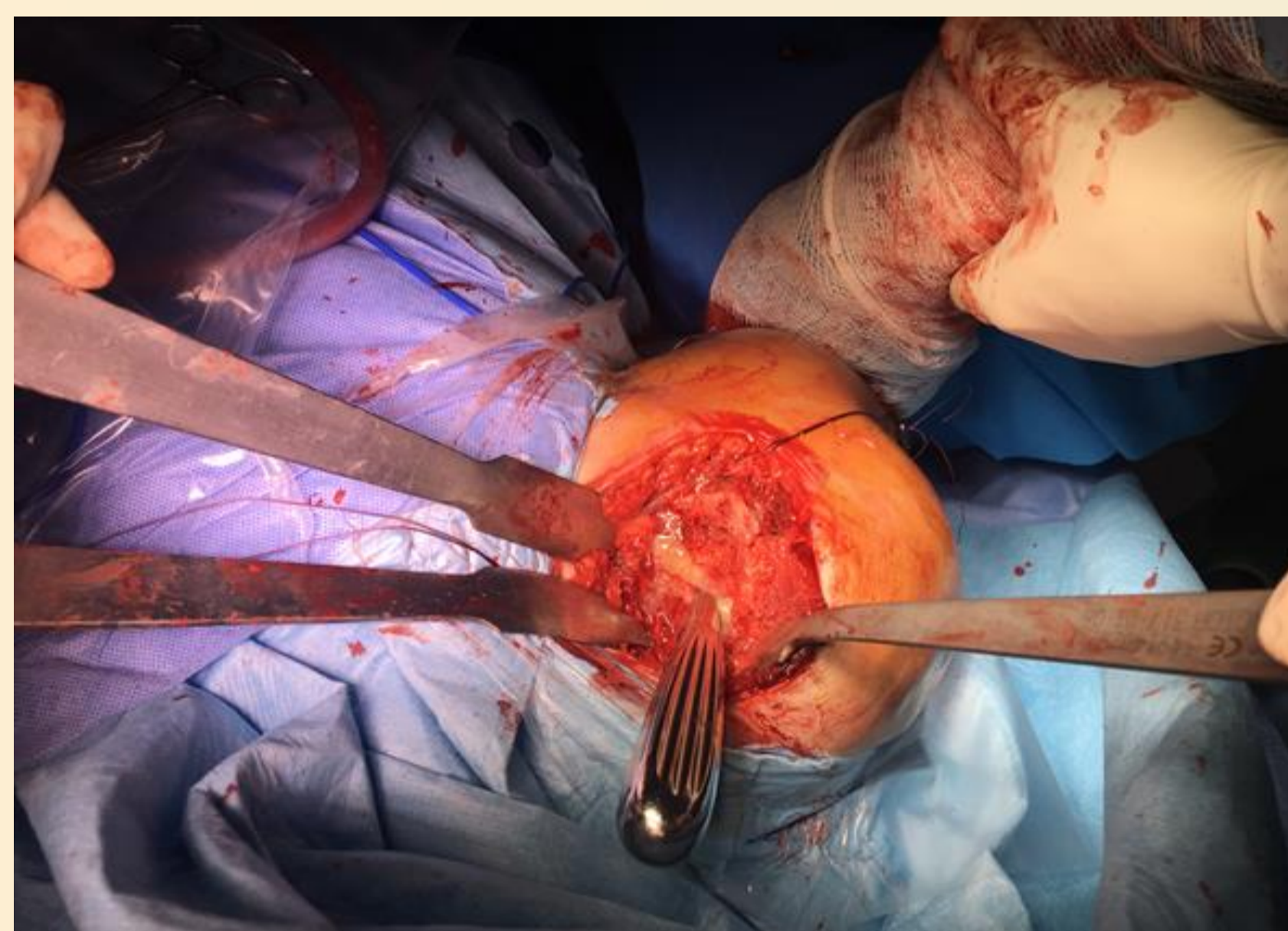
Rx al ingreso

OBJETIVO:

El objetivo principal de esta publicación es aportar un caso y actualización de la bibliografía.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El caso clínico trata de un varón de 55 años de edad con antecedentes de dos artroscopias, realizándose artroscopia con sinovectomía de tendón subescapular y sutura con arpón de supraespinoso mas acromioplastia, se reinterviene en 2012 continuando sintomático por lo que se por lo que se oferta artroplastia inversa en Junio 2017.



Secrecion espontánea de material purulento



Implante de espaciador de cemento

RESULTADOS: En quirófano, tras realizar osteotomía de cabeza humeral, sale contenido de aspecto purulento de canal medular, se toman muestras para microbiología y anatomía patológica, se realiza lavado y se coloca espaciador de cemento COPAL, se deja drenaje aspirativo y se ha iniciado tratamiento con Vancomicina y ceftazidima tras intervención . En los cultivos intraoperatorios se aisló Staphylococcus Lugdunensis, actualmente en seguimiento conjunto con infecciosas demorando decisión de una segunda intervención según evolución de infección en consultas externas.

CONCLUSIONES: Las infecciones se pueden dividir según el cuadro de presentación en infecciones de aparición temprana o de aparición tardía, siendo estas las más graves, ya que generan un severo daño articular. Mientras que las infecciones de aparición temprana se encuentran bien caracterizadas en la literatura, las infecciones de aparición tardía son un tema sombrío, resultando escasos los reportes sobre esta complicación.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.1. Weber S, MD, Abrams J,MD, Nottage W, MD.Complications associated with arthroscopic shoulder surgery. Arthroscopy, vol 18, N°2, 2002:pp 88-95.
- 2.2. Herrera MF, Bauer G, Reynolds F, Wilk RM, Bigliani LU, Levine WN. Infection after mini-open rotator cuff repair. J Shoulder Elbow Surg 2002;11:605-8.
- 3.3. Ellman H, MD, Kay S; MD. Arthroscopic subacromial decompression for the chronic impingement. JBJS Br 1991; 73:395-398.
- 4.4. Small NC, MD. Complications in arthroscopic surgery performed by experienced arthroscopists. Arthroscopy 4:215-221.