Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):18

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0289 - ESPONDILODISCITIS ESPONTÁNEA: SERIE RETROSPECTIVA UNICÉNTRICA

X. Santander Espinoza, C. Ortega Angulo, F. Hamre Gil, A. Saab Mazzei, Á. Sánchez-Guijo y R. Gutiérrez-González

Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La espondilodiscitis espontánea (ED) es una enfermedad infrecuente pero potencialmente seria de la columna vertebral. Algunos factores de riesgo incluyen diabetes, inmunosupresión y uso de drogas parenterales. Nuestra serie describe de forma retrospectiva la incidencia, manejo y resultados clínicos de esta entidad en 26 pacientes consecutivos.

Métodos: Estudio retrospectivo de 26 pacientes con diagnóstico de ED tratados en nuestro centro desde enero de 2014 hasta diciembre de 2018. Todos los pacientes fueron valorados por un internista y un neurocirujano, y contaban con una evaluación clínica completa, estudios de laboratorio e imagen, y seguimiento en consulta.

Resultados: La edad media fue de 64,7 años, siendo el 23% octo/nonagenarios. El 53,8% presentaba una infección a distancia. El síntoma inicial fue dolor en 42,3% de los casos, fiebre en el 19,2% y ambos en el 30,8%. El intervalo medio desde el comienzo de los síntomas hasta el diagnóstico fue de 2,6 semanas. Sólo 2 pacientes presentaron focalidad neurológica. En el 69,2% de casos la infección fue piógena y en el 7,7% granulomatosa. En el 23,1% restante el microorganismo fue desconocido. En el 23,1% de pacientes se aisló *Staphylococcus aureus* meticilín-sensible, en el 19,2% un bacilo gram-negativo, en el 11,5% un anaerobio y en el 7,7% *Mycobacterium tuberculosis complex.* La mayoría de pacientes se trató con una ortesis (46,2%), y el 23,1% requirió intervención quirúrgica. La duración media de antibioterapia intravenosa y oral fue de 3,3 y 5,7 semanas, respectivamente. El 42,3% de pacientes sufrió alguna complicación; el 69% presentó mejoría sintomática al alta, siendo la mortalidad de la serie del 7,7%.

Conclusiones: La ED es una patología eminentemente médica, que requiere un tratamiento prolongado con antibióticos intravenosos y orales. En casos donde hay focalidad neurológica, mala respuesta, formación de abscesos y/o destrucción ósea con inestabilidad de la columna, se puede considerar tratamiento quirúrgico.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.