



TODO LO INFRECUENTE INTERACCIONA EN ESTE CASO

José Luis González Fernández, Diana Mariño Cifuentes, Eva Bengochea Botín, Pamela Bengochea Botín, Miguel Ángel Nuñez Viejo, Francisco Javier Lendines Ramiro.

La espondilodiscitis infecciosa es una noxa poco prevalente de diagnóstico complicado. Cuando el dolor axial, consulta muy frecuente, se acompaña de fiebre debe cundir la sospecha acerca de su existencia. Retrasos en el diagnóstico difieren el tratamiento, implicando funestas consecuencias

Antecedentes personales: no alergias. HTA. Exfumador. Prolapso mitral

Consulta por cervicalgia de carácter mecánico de 3 semanas. Ha recibido paracetamol y AINEs sin mejoría. Desde hace 3 días, tiritona y fiebre (hasta 39°C). El mes previo, visita al dentista para arreglo bucal.

Exploración: T^a 37,4°C, TA 120/80 Fc 80 latidos/minuto. . Auscultación cardíaca: rítmica con soplo sistólico mitral. Dolor intenso con la flexoextensión y rotación cervical. Resto normal.

Hemograma: 16000 leucos (5% cayados), resto normal. Bioquímica: normal. PCR 25. Hemocultivo: K. Kingae. RMN cervical: espondilodiscitis C6-C7. Gammagrafía Ga: captación cervical.

Diagnóstico: ESPONDILODISCITIS C6-C7 POR KINGELLA KINGAE.

Diagnóstico diferencial: con procesos infecciosos, traumáticos, inflamatorios y tumorales.

Bibliografía

1. Lew DP, Wadvogel FA. Osteomielitis. Lancet. 2004;364:369-79.
2. Turgut E.T. Spinal infections. Eur J Radiol. 2004; 50:120-33.
3. Govender S. Spinal infections. J Bone Joint Surg Br. 2005; 87:1454-8.
4. Amir J, Shockelford P. Kingella kingae intervertebral disk infection. J Clin Microbiol 1991; 29:1083-1086.

Estrategia de práctica clínica: un cuadro consistente en dolor axial de carácter mecánico acompañado de fiebre debe hacernos sospechar la entidad referida y agilizar su búsqueda. A veces, la clínica no es florida y no se consigue aislar el germen, dificultando su diagnóstico y tratamiento. La RMN, la gammagrafía con Galio y Tecnecio y el cultivo de muestras biológicas se antojan decisivos.

Este caso entraña peculiaridad ,por la localización en columna cervical (lo habitual es torácica) como por el germen aislado (Kingella Kingae es un cocobacilo gramnegativo del grupo HACEK más común en infecciones en la infancia).

El tratamiento antibiótico suele prolongarse al menos 6 semanas, siendo las 2 primeras endovenoso.

