

ARTRITIS SÉPTICA RECURRENTE POR PATÓGENOS POCO HABITUALES EN PACIENTE SIN FACTORES DE RIESGO

A. Gil Martínez, C. Cano Gala, A. Martín Hernández, M. Moya Martínez, L. Balcells Sancho. Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Salamanca

OBJETIVOS

La artritis séptica es un cuadro clínico grave que requiere actuación inmediata, dado el alto riesgo de destrucción articular. Típicamente se asocia a inmunodeprimidos, enfermedades reumáticas, o posibles puertas de entrada (herida quirúrgica).

Presentamos el caso de una paciente con infecciones recurrentes producidas por enterobacterias (*Enterobacter cloacae*, *Citrobacter freundii* complex y *Morganella morganii*) tras una artroscopia de rodilla.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 40 años, sin antecedentes; intervenida de artroscopia de rodilla derecha por posible meniscopatía, sin objetivarse lesiones. Dos semanas después, comienza con dolor, tumefacción, fiebre y supuración purulenta a través de una de las incisiones.

En la analítica: PCR 25.24, procalcitonina 0.14, y leucocitosis. En artrocentesis: valores compatibles con infección.

Se realiza un lavado artroscópico urgente con toma de muestras observándose tejidos hiperémicos, sin otras alteraciones..

RESULTADOS

Los cultivos positivizan para *Enterobacter cloacae*. Se decide antibioterapia empírica con Cefepime y posterior cambio a Trimetropin-Sulfametoxazol. con buena evolución.

Dos meses después, reingresa con misma clínica, PCR 7.45 mg/dL; sin lograrse la artrocentesis. Se realiza un nuevo lavado artroscópico y toma de muestras. No se consigue aislar microorganismos, por lo que se inicia antibioterapia empírica con Vancomicina + Meropenem con buena evolución. Dada la ausencia de microorganismo responsable, se interconsulta a Reumatología que descarta patología.

Tras 3 meses del último ingreso, reingresa con mismo cuadro clínico. Se realiza un tercer lavado artroscópico (se objetiva importante fibrosis en surco intercondíleo y grasa de Hoffa) con toma de muestras, que positivizan para *Citrobacter freundii* complex y *Morganella morganii*. Se obtienen hemocultivos positivos para *Klebsiella pneumoniae*. Se inicia antibioterapia con Piperacilina-Tazobactam +Ciprofloxacino.

CONCLUSIONES

Enterobacter cloacae, *Citrobacter freundii* complex y *Morganella morganii* son bacilos gram negativos de la familia de las enterobacterias. Están presentes en la flora fecal, generando infecciones urinarias y, menos frecuentemente, ginecológicas o de heridas quirúrgicas. Ocasionalmente se relacionan con artritis séptica, especialmente en pacientes mayores y con enfermedades de larga evolución.

Este caso es singular, al tratarse de una paciente sin típicos factores de riesgo asociados, que desarrolla episodios recurrentes de artritis séptica por tres entidades, que raramente producen este tipo de cuadros clínicos, o por lo menos; hay poca bibliografía al respecto.

