

# ABSCESO SUBPERIÓSTICO COMO COMPLICACIÓN DE OSTEOMIELITIS DE PERONÉ: UN RETO PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ.

Brasa Marqués, E. , Ruiz Izquierdo, C. , Martínez Rodríguez, A., García-Puertas Pérez, A, Frutos Díaz-Alejo, F.



## INTRODUCCIÓN

La osteomielitis en la edad infantil es una entidad infrecuente pero potencialmente grave que puede presentarse de forma subaguda e inespecífica, lo que retrasa con frecuencia su diagnóstico. Los signos iniciales pueden ser leves —febrícula vespertina, dolor local y alteraciones discretas en los reactantes de fase aguda (RFA)— por lo que la sospecha clínica y la realización oportuna de pruebas complementarias son fundamentales para evitar la progresión a complicaciones locales y sistémicas. La resonancia magnética (RMN) constituye la técnica de imagen de elección para detectar colecciones subperiósticas y focos de osteomielitis temprana, lo que orienta la necesidad de tratamiento quirúrgico y el ajuste de la antibioterapia.

## OBJETIVOS

El objetivo principal de este trabajo es presentar un caso clínico de osteomielitis subaguda localizada en el maléolo peroneo en una paciente de 5 años, describir la secuencia diagnóstica y terapéutica empleada —incluyendo pruebas complementarias, intervención quirúrgica y antibioterapia dirigida— y mostrar la evolución clínica y radiológica durante el seguimiento. Se pretende además destacar la importancia de la detección precoz de signos de alarma en las infecciones pediátricas y la utilidad de combinar abordajes radiológicos, microbiológicos, quirúrgicos y farmacológicos para lograr una resolución completa sin secuelas funcionales.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una paciente femenina de 5 años que consultó por celulitis de tobillo acompañada de febrícula vespertina. En la analítica inicial se evidenciaron reactantes de fase aguda levemente alterados. Antes del inicio del tratamiento se obtuvieron hemocultivos y se decidió ingreso hospitalario para administrar antibioterapia empírica intravenosa con cefazolina. A las 48 horas hubo empeoramiento clínico y analítico a pesar de la desaparición de la febrícula, por lo que se realizó una RMN diferida a las 48 horas. La RMN mostró un absceso subperióstico en el maléolo peroneo con celulitis adyacente y pequeños focos de osteomielitis contiguos. Ante estos hallazgos se indicó intervención quirúrgica para toma de cultivos, drenaje de la colección y limpieza (desbridamiento) del tejido afecto. Los cultivos fueron positivos para *Streptococcus pyogenes* y el antibiograma permitieron orientar el tratamiento hacia un antibiótico dirigido (cefuroxima).



## RESULTADOS

Tras el drenaje y la limpieza quirúrgica, en las siguientes 48 horas se observó un descenso claro de la leucocitosis y de los reactantes de fase aguda, acompañado de una mejoría clínica evidente. Con el resultado del antibiograma se ajustó la antibioterapia a cefuroxima intravenosa, administrada durante 21 días, y una vez normalizados los signos clínicos y analíticos la paciente fue dada de alta para completar un ciclo de antibioterapia oral durante 6 semanas bajo seguimiento en consultas externas. En las revisiones ambulatorias se documentó en la radiografía una pequeña reacción perióstica en la región del maléolo peroneo, que fue remitiendo y normalizándose a lo largo de los meses siguientes. Funcionalmente la paciente no presentó alteraciones en la deambulación, ni en el apoyo monopodal ni en el bipodal; a los dos meses de la intervención dejó de presentar dolor a la palpación en el maléolo peroneo externo y no se registraron otras complicaciones tardías.



## CONCLUSIONES

La presentación subaguda e inespecífica de la osteomielitis pediátrica exige un alto índice de sospecha por parte del clínico: la identificación precoz de febrícula vespertina, dolor localizado y alteraciones leves de los RFA debe conducir a una vigilancia estrecha y a la utilización precoz de pruebas de imagen cuando hay empeoramiento o falta de respuesta al tratamiento empírico. Además, se debería plantear la afectación ósea sin puerta de entrada cutánea ante el empeoramiento clínico. La RMN demostró ser decisiva para identificar el absceso subperióstico y los focos óseos, permitiendo indicar intervención quirúrgica dirigida. Finalmente, el seguimiento radiográfico es útil para monitorizar la resolución de la reacción perióstica, que puede persistir de forma transitoria antes de normalizarse. Este caso subraya la necesidad de un abordaje multidisciplinar y protocolizado para minimizar complicaciones y asegurar la recuperación en pacientes pediátricos con infección ósea localizada.