

Revisión de una patología séptica en auge a propósito de una serie de casos clínicos.

INFECCIONES EN HOMBRO.

María Royo Agustín (1); Angel Castro Sauras (1) ; Juan Catalá De Las Marinas (2); Jose Baeza Oliete (2); Leticia Ibarra Reyes (1); María Pilar Muniesa Herrero (1).

(1) Hospital Obispo Polanco, Teruel; (2) Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia



SEPSIS POR ARTRITIS SÉPTICA

Caso clínico: Varón mediana edad con snd metabólico. Se trató mediante lavado artroscópico + ATB IV empírica hasta obtención de antibiograma.

Importancia de las sospecha para el diagnóstico precoz con tratamiento adecuado en infecciones primarias.

FASCITIS NECROSANTE POR *S. EPIDERMIDIS*

Caso clínico: Varón 50 años. DM, problemas socioeconómicos, alcoholismo. Se realiza desbridamiento en 2 tiempos. Colgajo miocutáneo. ATB IV

**Ser agresivos con “bacterias comedoras de carne”.
Conocer técnicas de cobertura cutánea básicas.**



CONCLUSIONES

El hombro es una articulación muy compleja en su abordaje, con unas características muy concretas incluso en el tratamiento de las infecciones., cuyas consecuencias pueden ser CATASTRÓFICAS (como en esta serie de casos). Por lo que conviene optimizar resultados y para ello conviene::



INFECCIÓN SUBAGUDA PTIH

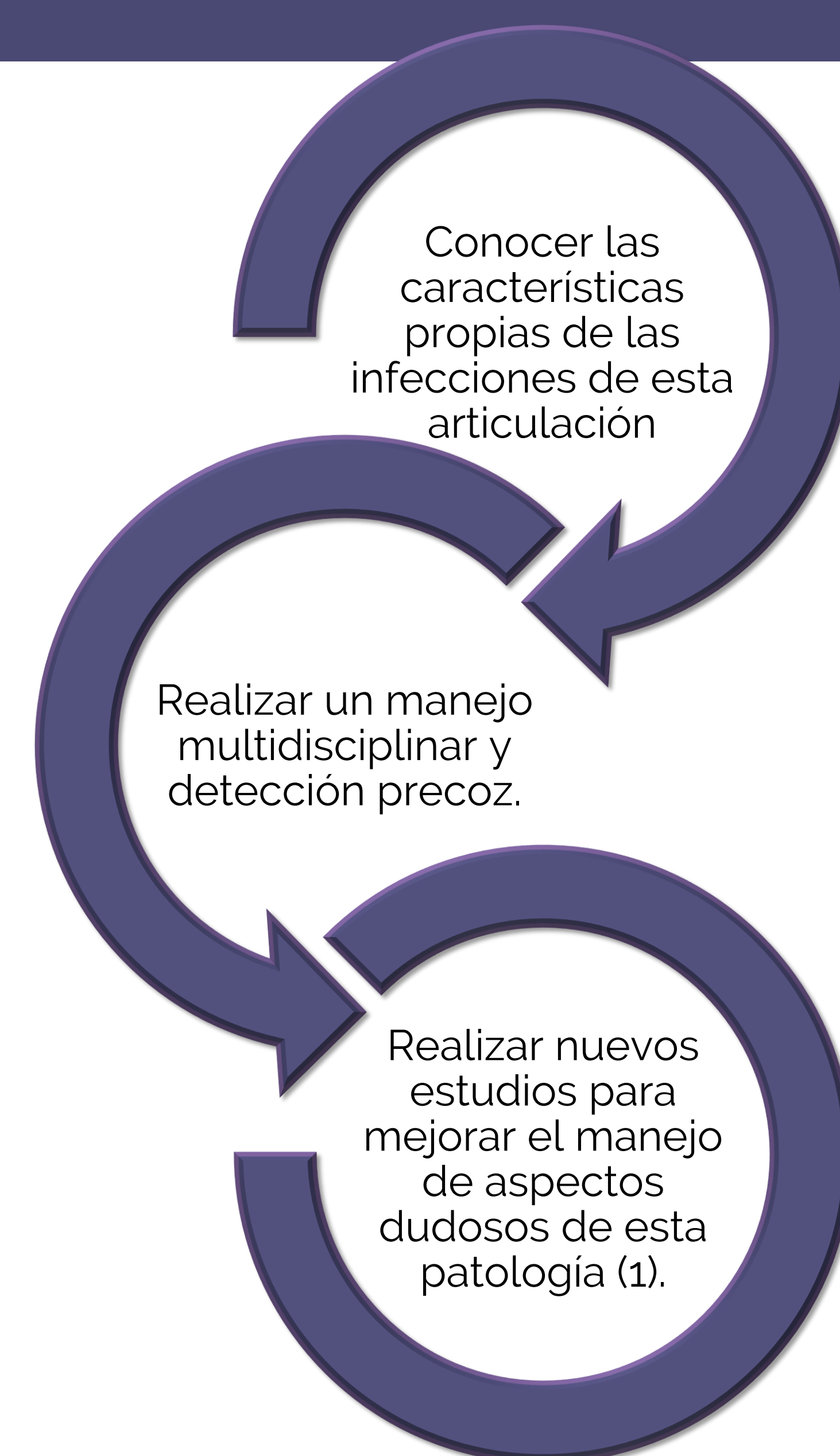
Caso clínico: Varón 78a con DM. Se realiza lavado quirúrgico y atb IV. Se negoció demorar revision protésica al tener clínica controlada dada la edad del paciente.

Indicar prótesis primarias sopesando beneficio-riesgo. Adaptar el tratamiento de las complicaciones al paciente y sus características es fundamental (1).

ULCERA DE MARJOLIN

Caso clínico: Varón que debuta con sepsis fulminante tras ser remitido para estudio por Ca.epidermoide en relación con OM crónica en húmero por metralla de >20 años de evolución. Se realice exeresis humeral + fistulectomía + resección Ca. epidermoide.

La supervivencia de pacientes con osteomielitis crónica puede derivar en consecuencias nefastas.



BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Segundo consenso internacional sobre infecciones musculoesqueléticas. Parvizi J.; Thorsten G; Ed 2019. Sección I 51-55; 71-73; Sección III 571-577, 595-610, 631-641.
(2) Capítulo 14 Infecciones del hombro: mecanismos moleculares y patogenia. Hombro. Rockwood. Marban, Marsen; Wirp; Lipitt Ed, 2014. pag 518-539.

