



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Osteomielitis Aguda Y Artritis Séptica Por Staphylococcus Aureus En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Nacional De Niños De Costa Rica: Un Análisis Retrospectivo Descriptivo

Autores: MARIANA SANABRIA-LEIVA (HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS DE COSTA RICA);
NATALIA ZAMORA-BEJARANO (HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS DE COSTA RICA);
ROLANDO ULLOA-GUTIERREZ (HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS DE COSTA RICA)

Resumo: Objetivos: Describir la epidemiología, microbiología, complicaciones, y tratamiento médico y quirúrgico de los niños con osteomielitis aguda (OA) y artritis séptica (AS) por Staphylococcus aureus en pacientes hospitalizados en el único hospital pediátrico, terciario, universitario y de referencia nacional en Costa Rica. Esta es el primer estudio que analiza la experiencia de niños con OA y AS estafilocócica en el país y a su vez es el estudio más grande de Centroamérica. Metodología: Estudio retrospectivo, descriptivo basado en la revisión de expedientes clínicos y registros de laboratorio de los niños que fueron hospitalizados y egresados con el diagnóstico de OA y AS por S.aureus en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica, período 1-Enero-2007 al 30-Setiembre-2013. Resultados: se incluyeron 88 pacientes, de los cuales un 64% correspondieron a OA, 21% AS y 15% ambos diagnósticos (osteoartritis séptica). El grupo etario más afectado fue el de niños >5 años (61.4%). Como factores predisponentes más importantes: trauma (42%) e infecciones en piel y tejidos blandos (16%). Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron dolor (82%), fiebre (66%) y limitación funcional (61%). Las articulaciones más afectadas fueron cadera (14.7%), tobillo (12.5%), y rodilla (5.7%). Los huesos más afectados fueron fémur (34.1%), tibia (26.1%), y columna (6.8%). Se obtuvieron cultivos positivos por S. aureus en hueso (59%), sangre (58%), articulación (34%), piel/tejidos blandos (20%) y músculo (3.5%); y se aisló este microorganismo en más de dos sitios anatómicos en un 43.5%. La resistencia a meticilina (MRSA) fue de 68.2%, a clindamicina 2.3% y a TMP-SMX 0%. La mayoría de pacientes fue tratado por al menos 3 semanas totales de tratamiento antibiótico (intravenoso + oral). Ameritaron tratamiento por vía oral al egreso 74%; en su mayoría siendo trimetoprim-sulfametoxazole (TMP-SMX) la droga utilizada. Un 75% de pacientes requirió algún tipo de tratamiento quirúrgico; osteotomía se realizó en 41 (47%) pacientes; y artrotomía y artrocentesis se realizaron en 23 (26%) y 20 pacientes (23%), respectivamente. Las complicaciones más frecuentes fueron osteomielitis crónica (14%), bronconeumonía (11%), y shock séptico (8%). Un 16% presentaron una o más secuelas. Conclusiones: La OA y AS por S.aureus se asocian a morbilidad considerable en nuestra población. Debido a la alta tasa de cepas de MRSA encontrada en este estudio, se demuestra que la oxacilina ya no es la primera opción antibiótica intravenosa en estos pacientes y en su lugar debe administrarse clindamicina ó vancomicina. Así mismo, como opciones terapéuticas para el tratamiento antibiótico oral, deben utilizarse TMP-SMX o clindamicina.