

CIUDAD DE LA SALUD – HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS- URGENCIAS PEDIÁTRICAS- ARTRITIS SÉPTICA (M00.9)

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Dolor, edema, eritema, fiebre > 38.5° C, limitación del movimiento.

FACTORES DE RIESGO Y AGENTES ETIOLÓGICOS POR EDAD

Riesgo: edad (neonatos y lactantes), inmunodeficiencias, cateterización invasiva, cirugía articular.

Agentes etiológicos: *S. aureus* más común a cualquier edad.

Neonatos: *S. aureus*, Enterobacterales, GBS, Candida.

< 5 años: *S. aureus*, *K. kingae*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, Hib (no vacunados).

> 5 años: *S. aureus*, *S. pyogenes*.

TEST DIAGNÓSTICOS

Solicitar: BHC, VES, PCR, Hemocultivos, Rx simple, USG articular, considerar RMI de acuerdo al caso (Valores de corte sugestivos en asociación con la clínica: GB 12,000/mm³, PCR 20mg/L, VES > 40. Una PCR < 10mg/L es buen predictor negativo).

Artrocentesis: Gram, leucocitos, cultivo (enviar muestra en tubo estéril y en frasco de hemocultivo) (valores de corte: leucocitos >50,000/mm³ y PMN > 75%). Una tinción de Gram positiva hace diagnóstico.

TRATAMIENTO

Manejo quirúrgico: drenaje articular mediante artrotomía o artroscopía.

Analgesia : AINES, dexametasona dosis baja por 3 días

Terapia antimicrobiana empírica: Iniciar una vez tomados los cultivos, de acuerdo a la edad y resultados del Gram.

- Neonatos: oxacilina + cefotaxime o amikacina
- < 5 años : oxacilina + cefotaxime
- >5 años: oxacilina
- Adolescentes sexualmente activos: ceftriaxona
- Si tiene factores de riesgo para MRSA o hipersensibilidad tipo I a la penicilina utilizar vancomicina o clindamicina en vez de oxacilina.

Tratamiento dirigido:

A las 72 horas:

1. Evaluar tratamiento de acuerdo a cultivos.
2. Considerar cambio a la VO si: afebril, mejoría del dolor y PCR en descenso.

Completar 14 -21 días totales de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA: (1) Gigante A, Coppa V, Marinelli M, Giampaolini N, Falcioni D, Specchia N. Acute osteomyelitis and septic arthritis in children: a systematic review of systematic reviews. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2019 Apr;23(2 Suppl):145-158. doi: 10.26355/eurrev_201904_17484. PMID: 30977881. Orthop Clin N Am 2017, 48: 209-2016 (2) Texas Children's Hospital. Evidence-Based Outcomes Center. Acute Hematogenous Osteomyelitis (AHO) and/or Septic Arthritis. Evidence-Based Guideline. November 2019. (3) Guía de Práctica Clínica. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Artritis Séptica Aguda en Niños y Adultos. Secretaría de Salud. México. (4) Guillen, C; Grandal, M; Velázquez A; Maldonado, V; Vázquez, D. Guía de manejo diagnóstico y terapéutico de la artritis séptica en urgencias. iMedPub Journals Vol. 9 No. 2:3. 2013.