

OSTEOMIELITIS BILATERAL DE PIE EN EL CONTEXTO DE ARTROPATIA NEUROPATICA

A propósito de un caso

MESADO VIVES A., Roncero Vilanova L., Mesado Solernou C., Benavente Lazo W.

Servicio C.O.T.

Hospital General de Castellón

INTRODUCCIÓN

- La causa más frecuente de la artropatía neuropática del pie es la diabetes mellitus.
- La pérdida del control autonómico de la vascularización en la diabetes mellitus, desemboca en una osteopenia. Esta, junto con la pérdida del dolor somatosensorial y propioceptivo, provocan una pérdida de la integridad estructural ósea seguida de una deformidad y colapso del pie.



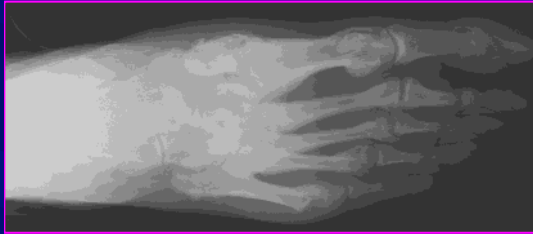
Varón 50 años. Diabetes Mellitus de 20 años de evolución.

En el 2008, se diagnostica de esguince de tobillo derecho e ingresa por evolución tórpida del mismo con celulitis y úlcera en 5 dedo del pie derecho, sin dolor.

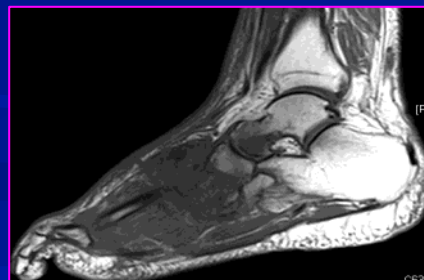
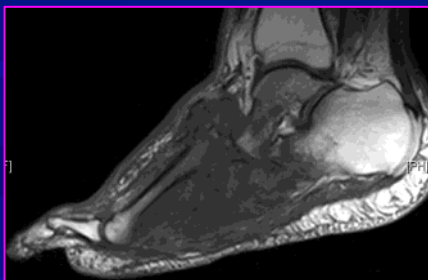
Se tomó muestra de exudado de úlcera. Se instauró tratamiento antibiótico empírico.

Posteriormente, en el año 2012, sufre mismo episodio en pie izquierdo.

MATERIAL Y MÉTODOS



	PCR	VSG	LEUCOCITOS	GLUCEMIA
12/08	2,55	40	12,4	87
3/09	2,56	46	8,2	110
7/09	3,88	48	8,3	112
10/12	27,01	55	8,8	95
11/12	29,2	54	9,9	98
12/12	9,31	28	9,1	97
2/13	3,19	26	7,8	104



GAMMAGRAFIA CON LEUKOSCAN

patología compatible con osteomielitis en tarso y metatarso

ELECTROMIOGRAFÍA

polineuropatía sensitivomotora axonal y desmielinizante

MICROBIOLOGÍA

Staphylococcus pasteuri

RESULTADOS

Tras pauta de tratamiento antibiótico (vancomicina 1g/24 h con ceftazidima 1g/8h intravenosas durante tres semanas y, posteriormente linezolid v.o. durante dos semanas) desaparece clínica inflamatoria permaneciendo desestructuración ósea.

Se plantea la panartrodesis como tratamiento definitivo; el paciente la rechaza por no tener dolor.



CONCLUSIÓN

Debemos tener en cuenta la artropatía neuropática ante pacientes diabéticos de larga evolución.

Ha de plantearse siempre como diagnóstico diferencial ante un paciente diabético que acude con un pie caliente e inflamado, habitualmente sin fiebre, sobre una neuropatía grave somática y/o autonómica.

La mayoría de las veces el desencadenante de la neuroartropatía diabética es un traumatismo.

La falta de sensibilidad y la separación temporal, hacen que el paciente no relacione los hechos

Un diagnóstico tardío determinará el desarrollo de deformidades articulares importantes.

BIBLIOGRAFIA

Iborra, J; Tinto, M. Artropatía neuropática diabética del tobillo. Rev. Esp. De Cir. Ost. (343-349) 1986.

Vázquez Gutiérrez, M. et al. Neuroartropatía diabética en fase aguda: un dilema diagnóstico. A propósito de dos casos y revisión de la bibliografía. Rev. Clin. Esp. (549-552) 2005.