

Diagnóstico diferencial de la artritis séptica de cadera infantil: MIOSITIS GLÚTEA

Marta Martínez Calvo. Adela Mesado Vives. Hospital Universitario General Castellón

INTRODUCCIÓN

Coxalgia en niño con fiebre

Diagnostico
diferencial

Sinovitis

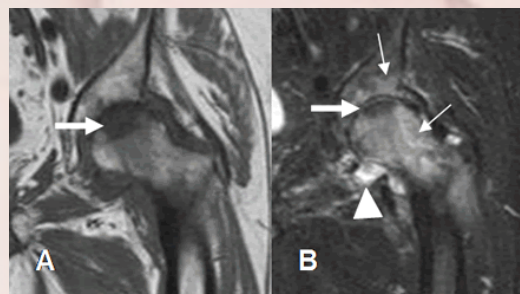
Artritis séptica

Miositis
glútea

Osteomielitis

ARMAS DIAGNÓSTICAS

- Exploración física
- Clínica y evolución.
- PCR, VSG,
- Radiografía
- Ecografía de cadera
- RMN



Diagnóstico diferencial de la artritis séptica de cadera infantil: MIOSITIS GLÚTEA

Marta Martínez Calvo. Adela Mesado Vives. Hospital Universitario General Castellón

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 3 años que desde hace 5 días presenta...



COXALGIA
Y COJERA

FIEBRE
<38

DOLOR EN
GLÚTEO
DRCO

DIARREA

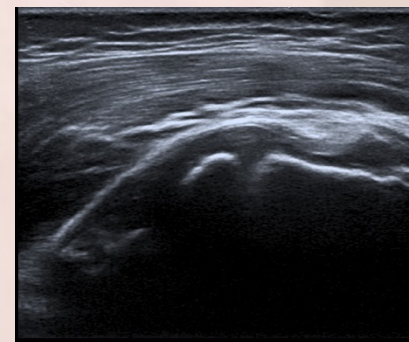
IMPOTENCIA
FUNCIONAL

FLEXION
CADERA A
90 Y EN
ROTACION
INTERNA

Sospecha de artritis séptica
vs osteomielitis.

PCR 41, sin leucocitosis ni neutrofilia

Radiografías sin hallazgos y ecografía sin derrame articular



Diagnóstico diferencial de la artritis séptica de cadera infantil: MIOSITIS GLÚTEA

Marta Martínez Calvo. Adela Mesado Vives. Hospital Universitario General Castellón

MATERIAL Y MÉTODOS

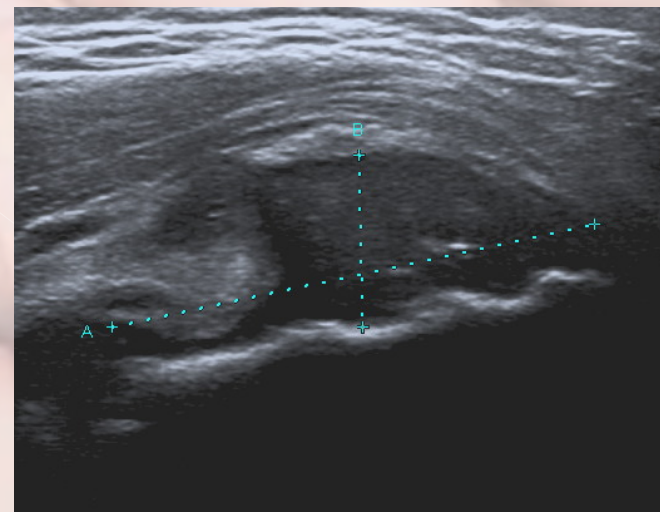


Descartada artritis séptica.
Se sospecha osteomielitis.

RMN



ECO



Se confirma MIOSITIS GLÚTEA

Diagnóstico diferencial de la artritis séptica de cadera infantil: MIOSITIS GLÚTEA

Marta Martínez Calvo. Adela Mesado Vives. Hospital Universitario General Castellón

RESULTADOS

- Antibioterapia intravenosa CLOXACICLINA+CEFOTAXIMA hasta normalización de PCR (13 días).
- MEJORÍA DE LA CLINICA: DISMINUCIÓN DE COJERA Y DE FLEXO DE CADERA HASTA COMPLETAR ARCO MOVILIDAD.
- Se mantuvo el tratamiento vía oral con amoxicilina clavulánico durante 6 semanas más.
- Recuperación completa

Diagnóstico diferencial de la artritis séptica de cadera infantil: MIOSITIS GLÚTEA

Marta Martínez Calvo. Adela Mesado Vives. Hospital Universitario General Castellón

CONCLUSIONES

MIOSITIS GLÚTEA

S. aureus
90%



S. Pyogenes
10%



Tratamiento ATB iv hasta
normalizar PCR y
posteriormente 6 semanas +/-
desbridamiento quirúrgico



FREC

Diagnostico diferencial con
ARTRITIS SÉPTICA Y
OSTEOMIELITIS, pero mucha
más infrecuente

- W.R.C. Peckett et al. Pyomiositis of the iliacus muscle in a child. J Bone Joint Surg. Vol 83B. No 1, January 2001
- Gregory I. Mitsionis et al. Pyomiositis in children: early diagnosis and treatment. Journal of Pediatric Surgery (2009) 44, 2173-2178
- J. Saavedra Lozano, Infecciones bacterianas de la piel y tejidos blandos. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica