

TUBERCULOSIS PÉLVICA, UN GRAN IMITADOR.

Bonilla Enseñat, Fernando; Poveda Cerrillo, César; Jordà Gómez, Pablo;
Pérez Vergara, Silvia; Rubio Belmar, Pedro; Morales Valencia, Jorge; Bas, José Luis;
Bas, Paloma; Bas, Teresa.

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA



SOTOCAV



La Fe
Hospital
Universitari
i Politècnic

TUBERCULOSIS PÉLVICA, UN GRAN IMITADOR.

Bonilla Enseñat, Fernando; Poveda Cerrillo, César; Jordà Gómez, Pablo; Pérez Vergara, Silvia; Rubio Belmar, Pedro; Morales Valencia, Jorge; Bas, José Luis; Bas, Paloma; Bas, Teresa

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA

INTRODUCCIÓN

Ante una lesión lítica ósea pélvica en el adulto debemos plantear un diagnóstico diferencial entre lesión tumoral o infecciosa.

La clínica y la ausencia alteraciones analíticas específica hace que sea habitual el retraso en el diagnóstico y en el tratamiento.

La TC y la RM son útiles en el diagnóstico, pero suele ser necesaria una biopsia.



D. DIFERENCIAL

Metástasis ósea	Espondilodiscitis
Mieloma	Osteomielitis
Tumor primario vertebral	TBC

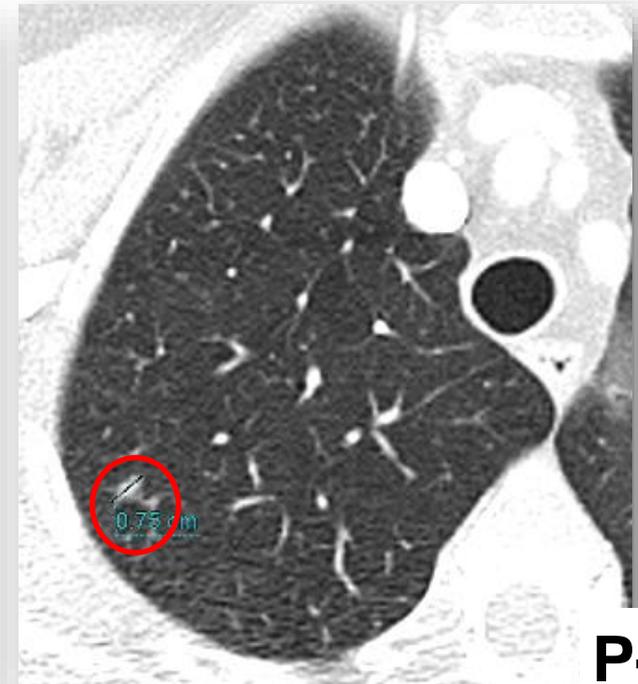
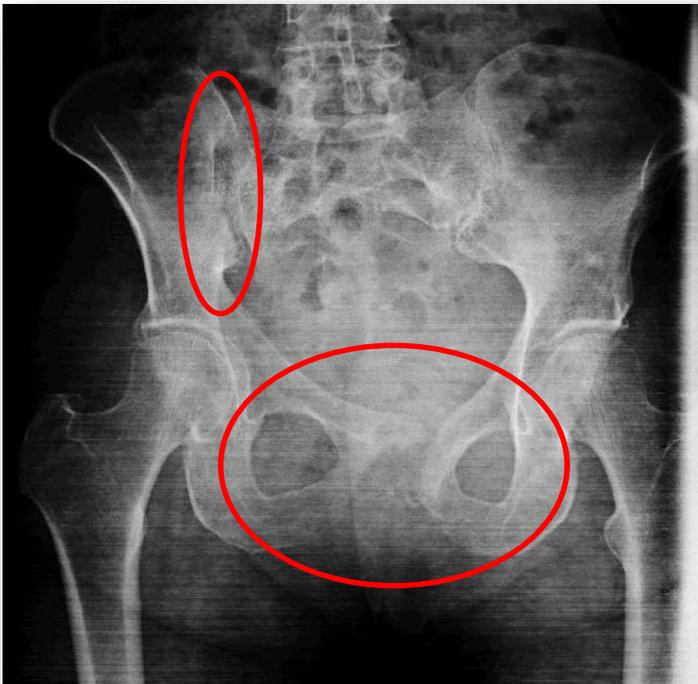
TUBERCULOSIS PÉLVICA, UN GRAN IMITADOR.

Bonilla Enseñat, Fernando; Poveda Cerrillo, César; Jordà Gómez, Pablo; Pérez Vergara, Silvia; Rubio Belmar, Pedro; Morales Valencia, Jorge; Bas, José Luis; Bas, Paloma; Bas, Teresa

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA

CASO CLÍNICO

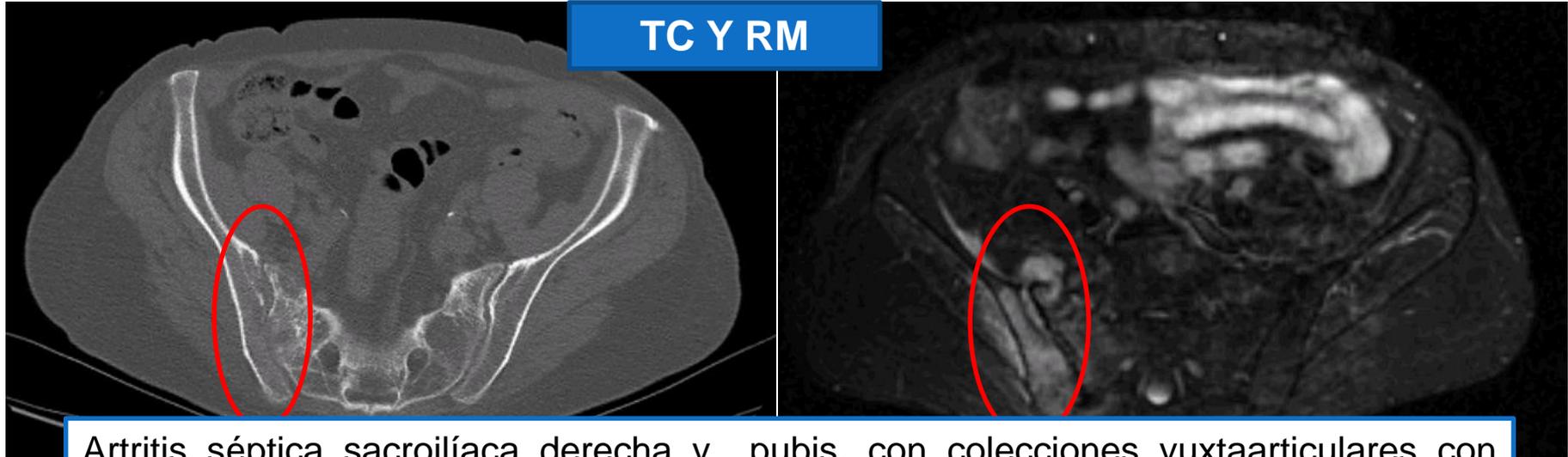
- Mujer de 70 años sin antecedentes de interés, con clínica de dolor glúteo y zona pubis de unos 6 meses de evolución. Se alivia con el reposo y no le impide la deambulación.
- EF: No signos clínicos de infección, pérdida de 5Kg en los últimos meses. Masa de unos 3 cm en zona suprapúbica no dolorosa y adenopatías inguinales. Nódulo en mama derecha.



TUBERCULOSIS PÉLVICA, UN GRAN IMITADOR.

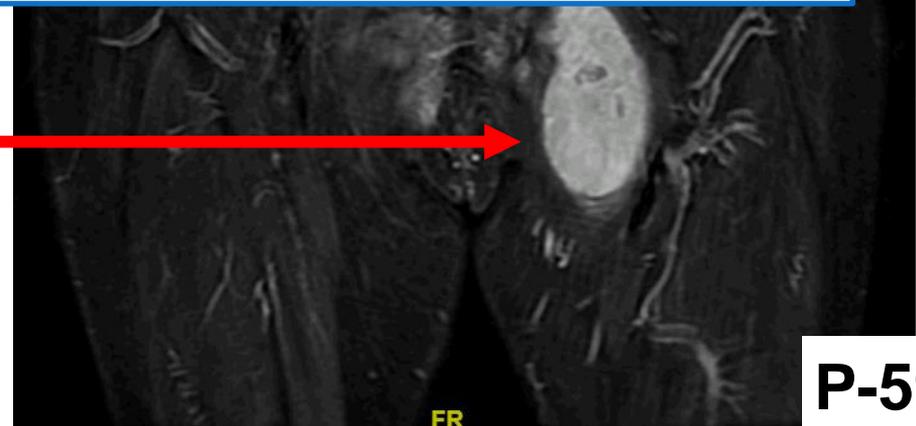
Bonilla Enseñat, Fernando; Poveda Cerrillo, César; Jordà Gómez, Pablo; Pérez Vergara, Silvia; Rubio Belmar, Pedro; Morales Valencia, Jorge; Bas, José Luis; Bas, Paloma; Bas, Teresa

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA



Artritis séptica sacroilíaca derecha y pubis, con colecciones yuxtaarticulares con extensas erosiones y destrucción ósea.

Gran colección purulenta con varias loculaciones que se extienden a partes blandas y se encuentran comunicadas entre sí.



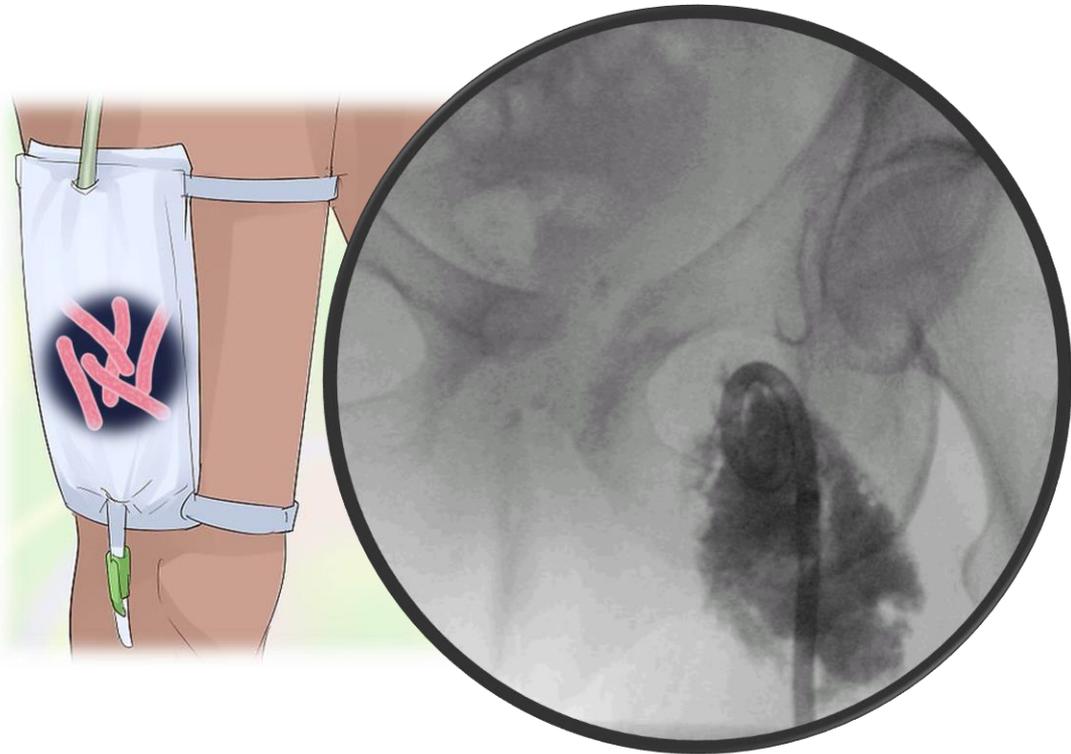
TUBERCULOSIS PÉLVICA, UN GRAN IMITADOR.

Bonilla Enseñat, Fernando; Poveda Cerrillo, César; Jordà Gómez, Pablo; Pérez Vergara, Silvia; Rubio Belmar, Pedro; Morales Valencia, Jorge; Bas, José Luis; Bas, Paloma; Bas, Teresa

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA

EVOLUCIÓN

- Punción de absceso toma de muestras, abscesograma, drenaje y lavados con SSF.
- Se detecta *M. tuberculosis* complex y se inicia tratamiento con rifampicina, isoniazida, pirazinamida y etambutol.
- La paciente respondió a los AntiTBC y no precisó de desbridamiento quirúrgico.



CONCLUSIÓN

La tuberculosis pélvica es infrecuente en nuestro medio, pero se debe pensar en ella ante lesiones líticas a este nivel.