



SOTOCAV



# Miositis de peroneos, un caso para no dormir

L.Vélez Toledano, E.Tortosa Sipán, Cerezuela Jordán, Cristina Isabel

Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

## Introducción

- ▶ Hay diversos tipos de miositis: autoinmune, infecciosa, aguda benigna, inducida por fármacos...  
La cloroquina es un fármaco antipalúdico que produce desde un simple daño muscular, hasta una rbdomiolisis y muerte.
- ▶ En muchas ocasiones su retirada es suficiente para la recuperación



## Miositis de peroneos, un caso para no dormir



- ▶ L.Vélez Toledano, E.Tortosa Sipán, Cerezuela Jordán, Cristina Isabel
- ▶ Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

### Material y métodos

- ▶ Presentamos el caso de una mujer de 33 años con antecedente de artritis reumatoide seropositiva de reciente diagnóstico, Marzo 2017, en tratamiento con hidroxicloroquina desde entonces.
- ▶ Acude a urgencias por inicio súbito de dolor en cara lateral de pierna derecha, sin antecedente traumático, con tumefacción progresiva, hipersensibilidad e impotencia funcional
- ▶ El estudio ecografico realizado es compatible con una rotura fibrilar de peroneos. Se pauta vendaje, frío local y AINES
- ▶ 72 horas después consulta por empeoramiento significativo con intenso dolor, induración y picos febriles de hasta 39°. En analítica se evidencia elevación de RFA Y CPK  
Se procede a ingreso en medicina interna y se inicia antibioterapia amplio espectro previa toma de hemocultivos coincidentes con pico febril. Se retira antipalúdico
- ▶ Tras empeoramiento se realiza RMN que informa de miositis aguda infecciosa en compartimento peroneo y fascitis necrotizante en fascia adyacente a tibial anterior
- ▶ Se decide desbridamiento urgente y fasciotomía con toma de muestras microbiología y anatomía patológica





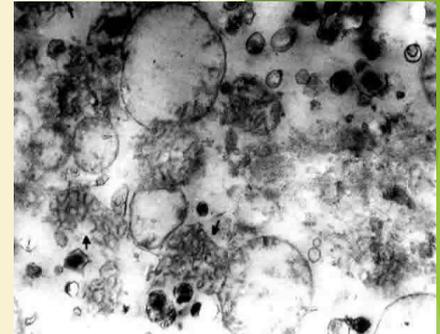
## Miositis de peroneos, un caso para no dormir



- ▶ L.Vélez Toledano, E.Tortosa Sipán, Cerezuela Jordán, Cristina Isabel
- ▶ Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

### Resultados

- ▶ Durante postoperatorio se mantiene apirética y se normalizan los marcadores de inflamación y daño muscular.
- ▶ Se realiza ecocardiografía por discreta elevación de enzimas cardiacas sin hallazgos patológicos
- ▶ Los hemocultivos resultan negativos. Unico aislamiento S. Hominis spp como comtaminante en cultivo de herida quirúrgica
- ▶ Se descartan numerosos microorganismos: virus influenza AB, VEB, CMV, gripe AB, VRS, S.Pyogenes grupo A, etc
- ▶ Los resultados de la anatomía patológica recogida en la intervención sugirieren una miositis inflamatoria de tipo autoinmune más que infecciosa, descartando la dermatomiositis, la miositis por cuerpos de inclusión o la granulomatosa . Sin embargo no puede descartar el origen tóxico/farmacológico de la misma.



Cuerpos osmiófilos y perfiles curvilíneos característicos de la miopatía por cloroquina.



## Miositis de peroneos, un caso para no dormir



- ▶ L.Vélez Toledano, E.Tortosa Sipán, Cerezuela Jordán, Cristina Isabel
- ▶ Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

## Resultados

- ▶ Tras dos meses de evolución la paciente sufre un cuadro oclusivo de vena tibial posterior y trombosis de dos velas gemelares, por lo que precisa la administración de heparina.
- ▶ Actualmente se encuentra realizando rehabilitación en recuperación de una importante neuropatía aguda del nervio peroneo derecho en tercio distal, con buena evolución

## Conclusiones

- ▶ Pese al no aislamiento de un microorganismo causante del cuadro, la toma de decisiones ante una situación en la que coexisten varias etiologías, debe ser cautelosa y debe primar la vida del paciente, aunque ello conlleve la realización de tratamientos potencialmente lesivos, para el mismo
- ▶ La realización de pruebas y un buen reconocimiento clínico es necesario
- ▶ La decisión entre retirar un fármaco y esperar la evolución o realizar un desbridamiento quirúrgico urgente puede marcar una gran diferencia