

# TUBERCULOSIS GLENOHUMERAL: A propósito de un caso

Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Mόνton Martínez, Inmaculada; Darder Prats, Antonio; Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio  
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria ( Valencia )

## INTRODUCCIÓN

La tuberculosis osteoarticular es una forma poco frecuente de presentación de la enfermedad producida por *Mycobacterium tuberculosis* (10%) y a menudo se pasa por alto en el diagnóstico diferencial de patología articular.

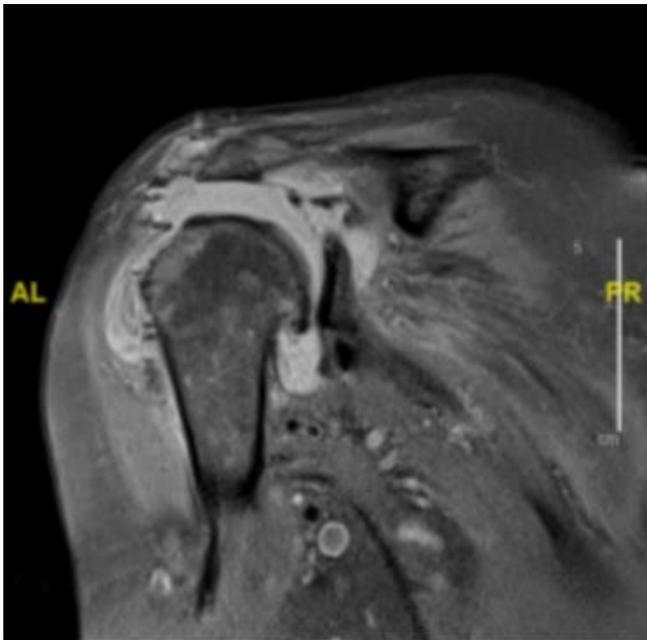
El 95% de los casos de tuberculosis osteoarticular se presentan en la columna, la cadera y la rodilla.

La articulación glenohumeral es una localización atípica lo que se traduce en un diagnóstico tardío.



# TUBERCULOSIS GLENOHUMERAL: A propósito de un caso

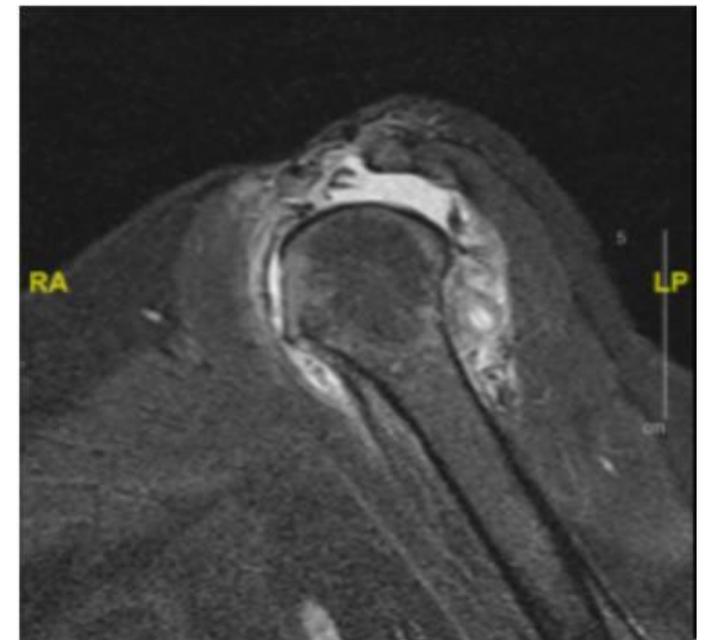
Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Mónton Martínez, Inmaculada; Darder Prats, Antonio; Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio  
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria ( Valencia )



## CASO CLÍNICO

Mujer de 76 años diagnosticada de linfoma folicular que presenta una masa en hombro izquierdo, dolor e incapacidad a la abducción activa del hombro.

RM de hombro izquierdo: Rotura masiva del manguito rotador. Abundante derrame articular que comunica las bursas subacromio-subdeltoidea y subcoracoidea



# TUBERCULOSIS GLENOHUMERAL: A propósito de un caso

Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Mónton Martínez, Inmaculada Darder Prats, Antonio;  
Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio  
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria ( Valencia )

## CASO CLÍNICO

A los 6 meses consulta de nuevo por aumento de masa, rubor y calor con derrame masivo subacromial que produce mucha limitación funcional. Fiebre y mal estado general.

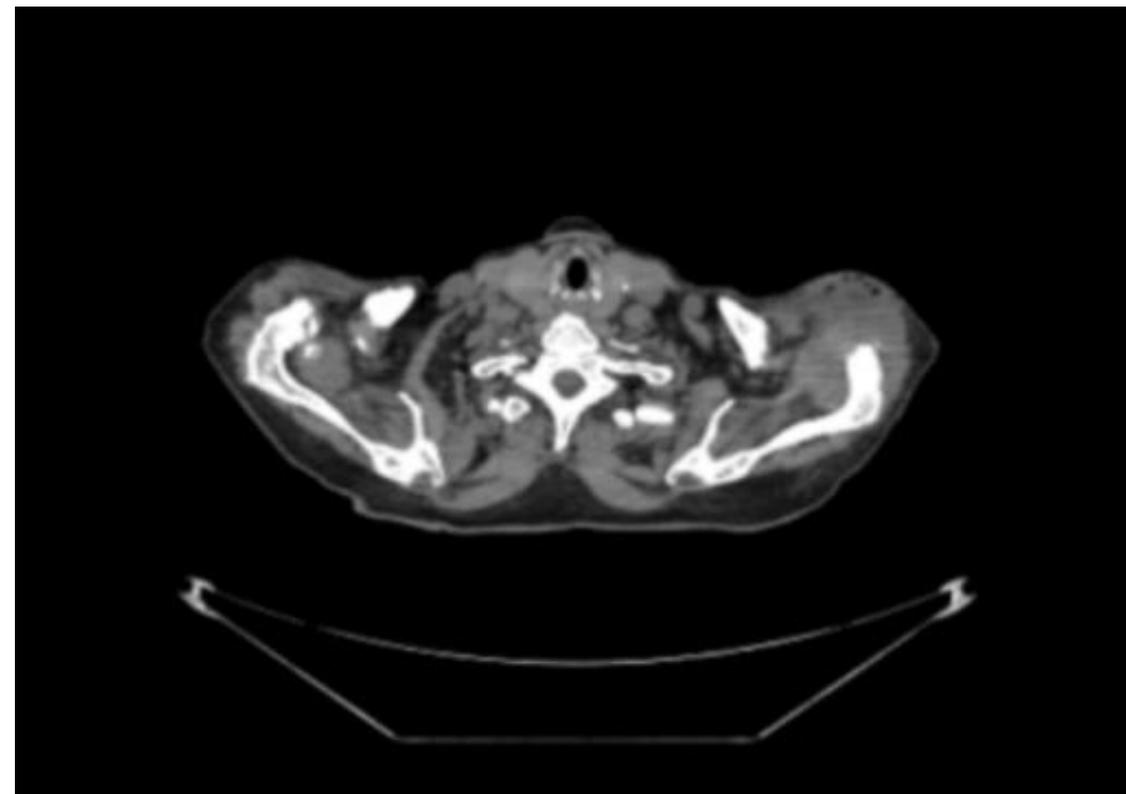
Artrocentesis: Cultivo microbiológico y para células malignas negativo. Se sospecha artritis séptica

PET-TC: Colección redondeada de centro hipodenso/ametabólico con aire en su interior, y que muestra halo periférico hipermetabólico.

Se programa para realización de drenaje percutáneo del absceso. Muy escaso líquido. Cultivos microbiológicos negativos.

Linezolid + meropenem iv 7 días

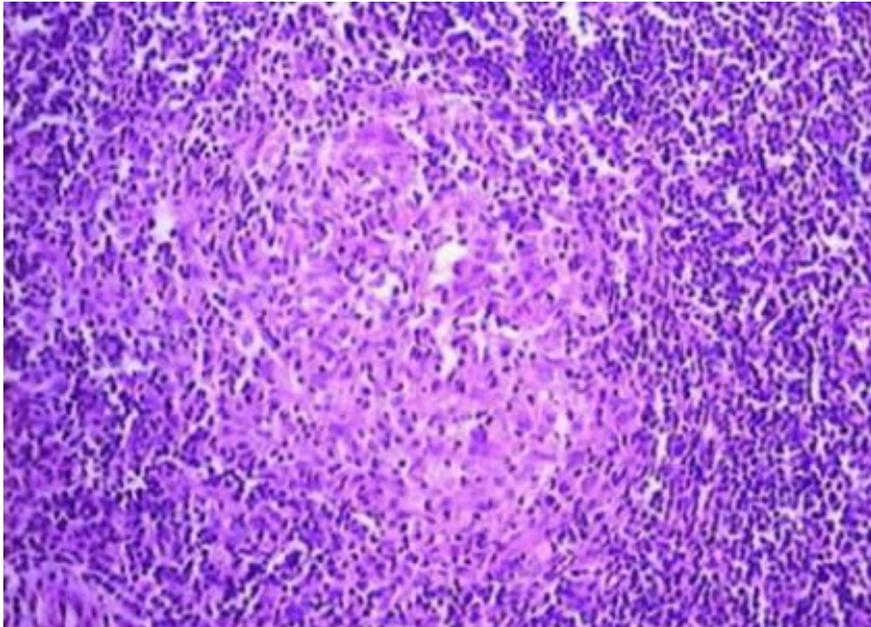
Cefuroxima + linezolid oral al alta hospitalaria 7 días.



# TUBERCULOSIS GLENOHUMERAL: A propósito de un caso

Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Mónton Martínez, Inmaculada; Darder Prats, Antonio; Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio  
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria ( Valencia )

## CASO CLÍNICO



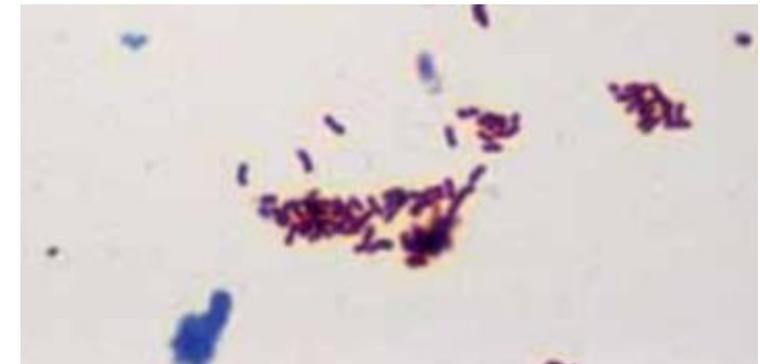
A pesar de tratamiento la paciente presenta derrames serohemáticos continuos subsidiarios de drenaje percutáneo con cultivos microbiológicos negativos durante los siguientes 3 meses.

Se programa para sinovectomía y limpieza de articulación.

Biopsia intraoperatoria (bursa subacromial): inflamación granulomatosa.

Cultivo de micobacterias: Mycobacterium tuberculosis complejo

Se pauta tratamiento tuberculoso de primera línea con isoniazida + rifampicina + etambutol + pirazinamida 2 meses, manteniendo rifampicina + pirazinamida 4 meses más.



# TUBERCULOSIS GLENOHUMERAL: A propósito de un caso

Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Múnton Martínez, Inmaculada; Darder Prats, Antonio;  
Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio  
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria ( Valencia )

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- Según la OMS, España es, después de Portugal, el país de la Unión Europea con la incidencia más alta de tuberculosis con más de 20 casos/100.000 personas/año.
- La tuberculosis debe considerarse en el diagnóstico diferencial de presentaciones atípicas de osteoartrosis, dolor persistente y pérdida funcional prolongada en la articulación glenohumeral cuando el tratamiento convencional resulta ineficaz.
- El diagnóstico de certeza es anatomopatológico: inflamación granulomatosa con necrosis caseosa.
- El tratamiento farmacológico antituberculoso ha demostrado ser eficaz para la remisión de la tuberculosis osteoarticular.

### Bibliografía

- Murray T. Tubercular monoarthritis of the glenohumeral joint in a non-endemic region: Vancouver, Canada. BMJ Case Rep. 2020 Nov 4;13(11):e239844. doi: 10.1136/bcr-2020-239844. PMID: 33148565; PMCID: PMC7643488.
- Darraj M. Delayed Presentation of Shoulder Tuberculosis. Case Rep Infect Dis. 2018 Sep 24;2018:8591075. doi: 10.1155/2018/8591075. PMID: 30345129; PMCID: PMC6174786.
- Vijay V, Vaishya R. Tuberculosis of the shoulder: 'Caries sicca'. Indian J Med Res. 2017 Dec;146(6):796-797. doi: 10.4103/ijmr.IJMR\_946\_16. PMID: 29664044; PMCID: PMC5926357.