

Poster electrónico nº8

Espondilodiscitis infecciosa del segmento adyacente. A propósito de 2 casos

Dr. Carlos García Cardona

Hospital Universitario Sant Joan de Deu Althaia, Manresa

Resto de autores:

Selga Jorba, Núria; Casellas Basagaña, Mireia; Saborido Mañas, Anna; Viñuales Navarro, Pablo



Infección del segmento adyacente

- Poco descrita
- Clínica inespecífica: **Dolor dorsolumbar**
- ***Staphylococcus* / *Streptococcus***
- Analítica + Cultivo + Pruebas de imagen
- **Antibiótico** +/- desbridamiento +/- reartrodesis

Objetivo

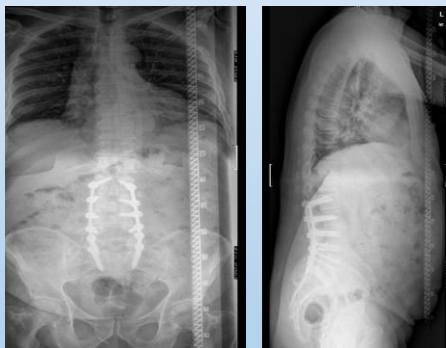
Describir el **diagnóstico y manejo terapéutico** de la espondilodiscitis infecciosa del segmento adyacente

Caso 1



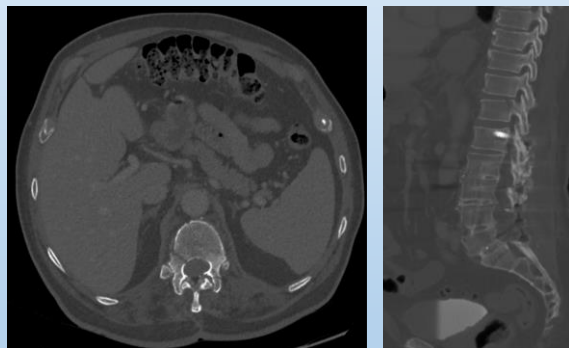
75 años

AP: Artritis psoriásica



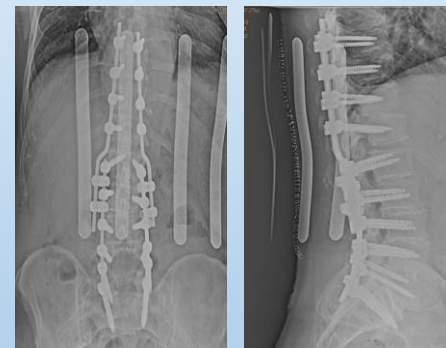
2016

IQ Artrodesis L1S1



10/2023

Fractura B3-N0-M1 D12



IQ Reartrodesis T9S1

03/2023 Dolor dorsolumbar



Sin parámetros
inflamatorios

Hemocultivos
Negativos

Espondilodiscitis T8-T9 con absceso intracanal + aflojamiento instrumentación T9

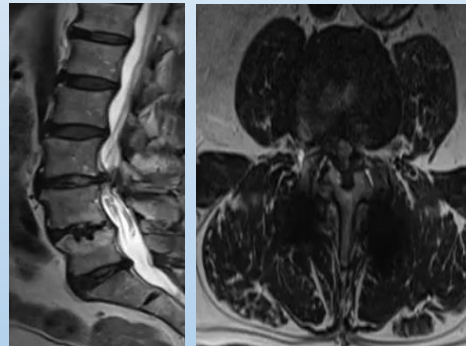
Caso 2 ♂ 70 años



**Espondilolistesis
L4L5**



**2019
IQ Artrodesis L4L5**

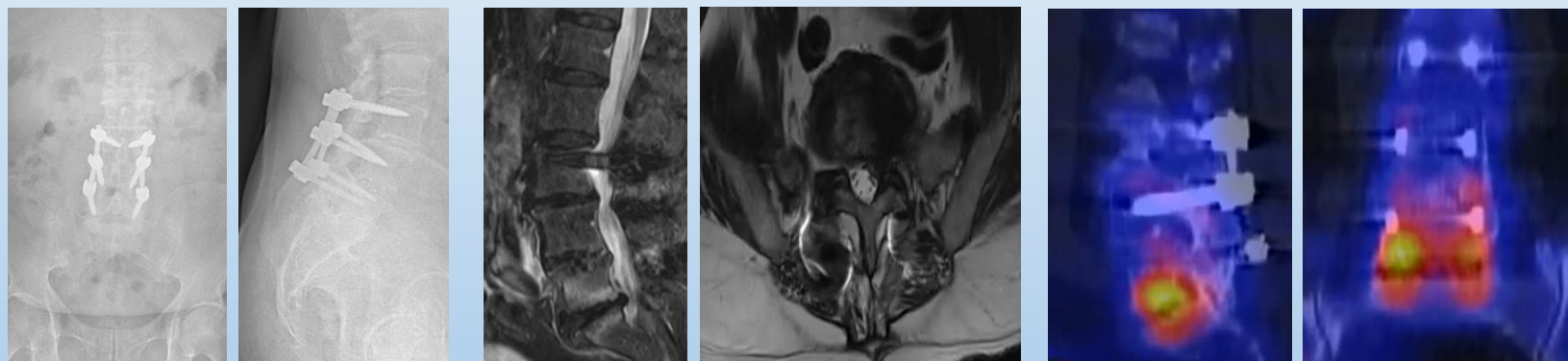


**Discopatía adyacente
L3L4**



**07/2023
IQ Reartrodesis L3L5**

11/2023 Dolor lumbociático izquierdo



Espondilodiscitis L5S1



Sin parámetros
inflamatorios

Hemocultivos
Negativos

Tratamiento

Desbridamiento + Recambio y ampliación artrodesis +
Amoxicilina + Rifampicina (12 semanas) +

Amoxicilina (12 semanas)

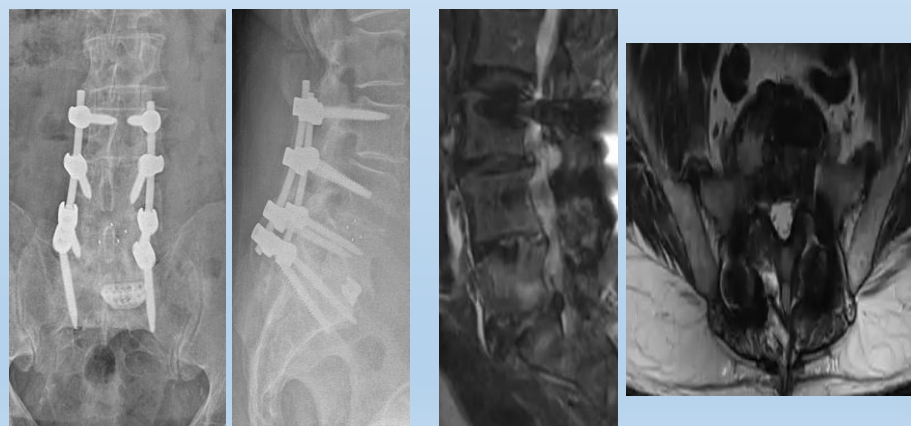


Propionibacterium acnes

Caso 1



Caso 2



Estabilidad **clínica, analítica y radiológica** (12/2024)

- La espondilodiscitis infecciosa del segmento adyacente es una complicación **poco frecuente**
- Diagnóstico mediante **pruebas de imagen, estudio analítico y cultivo**
- Buen resultado mediante **desbridamiento + ampliación de la artrodesis + antibiótico**