

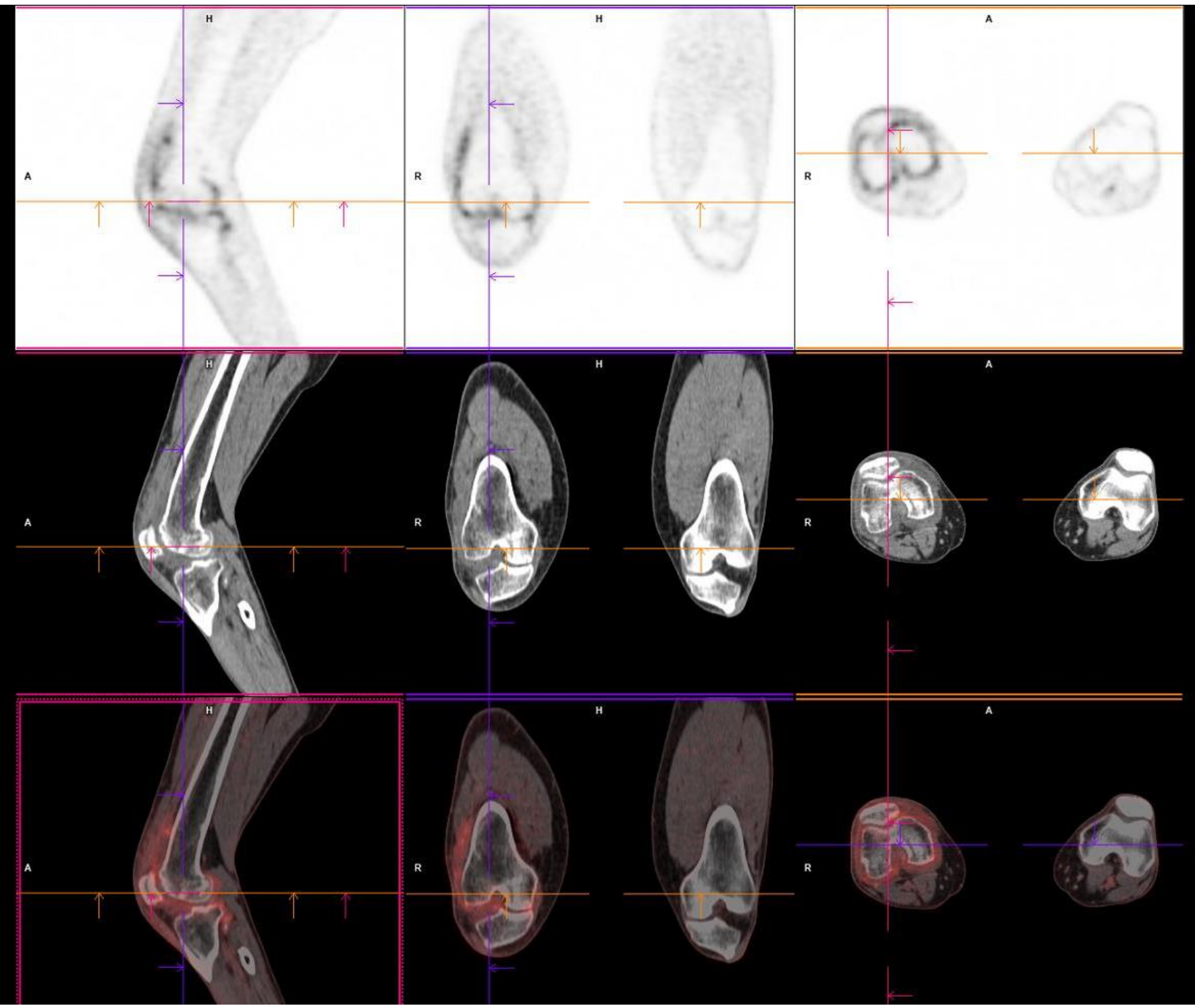
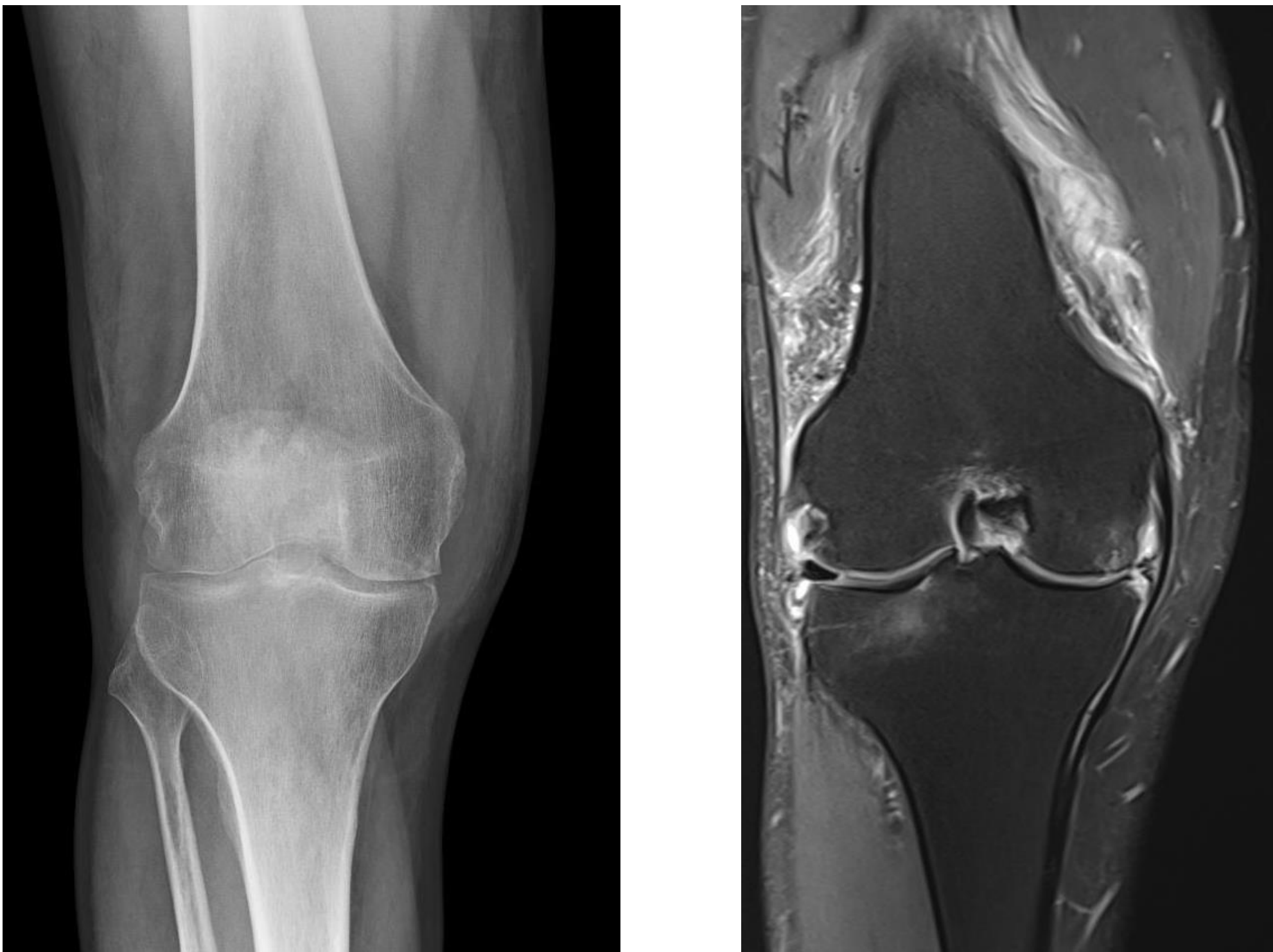
OBJETIVOS

Presentar la evolución tórpida de un caso de artritis séptica de rodilla de repetición, desde el primer episodio hasta la artrodesis de la articulación, en una rodilla sin otro antecedente que el de un traumatismo directo sin puerta de entrada a la articulación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 53 años, sin AP de interés, que presenta dolor e impotencia en rodilla tras atrapamiento entre su coche y una pared a baja velocidad. No presenta puerta de entrada. En radiografías simples no se objetivan signos de fracturas.

- A los 2 meses se realiza RM por persistencia de dolor y actitud en flexo, donde se objetiva leve edema óseo en meseta externa.
- A los 4 meses se diagnostica **primer episodio de artritis séptica**, sin hallar otro foco de infección ni patología concomitante. Se realiza artroscopia de limpieza, se toman muestras y se pauta tratamiento antibiótico dirigido para *SAMR*.
- Durante los siguientes 20 meses se producen hasta 5 episodios más, aislándose el mismo microorganismo y tratándose de manera similar.
- En el sexto episodio, se aísla *S. meltophilia*. Se realiza PET, con gran captación a nivel de la rodilla afecta.



RESULTADOS

- En los distintos episodios se prueban tratamientos más conservadores, como la artroscopia de limpieza o la sinovectomía abierta, siempre con toma de muestras y acompañados de antibioterapia dirigida.
- En ningún episodio se encuentra otro foco responsable de la infección.
- Finalmente, dada la recurrencia de los episodios y la escasa calidad de vida del paciente, se deciden tomar medidas más agresivas.

Tras el último episodio de infección y la normalización de los marcadores analíticos, se realiza **artrodesis** de la articulación mediante clavo.



CONCLUSIONES

La artrodesis de rodilla es un procedimiento que, sobre todo en un paciente joven, puede resultar de entrada muy agresivo y limitante. En este caso, el paciente presenta una pérdida total de calidad de vida durante los últimos dos años debido a la alta recurrencia de episodios que le provocan limitación y dolor constante, por lo que se consensua la elección de la artrodesis. Actualmente el paciente presenta dolor controlado, realiza sus ABVD y los marcadores analíticos se encuentran dentro de los límites de la normalidad.