

De contusión a amputación, artritis séptica en la mano: a propósito de un caso

PILAR SEÑOR REVUELTO; PAU FORCADA CALVET; AMER MUSTAFA GONDOLBEU; CESAR SALAMANCA ONTIVEROS; JOSE JAIME MARIN NASARRE
Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida

OBJETIVOS:

Las heridas se presentan como una posible causa de artritis séptica u osteomielitis, pudiendo evitarse con el tratamiento adecuado.

Aunque cuando se retrasa el tratamiento incluso las heridas en la mano pueden causar una infección. La sintomatología sería como en otras grandes articulaciones; pero la aparición de fiebre es rara y en la analítica se puede no encontrar elevación de reactantes de fase aguda (PCR).

Así el diagnóstico lo obtendremos mediante la clínica y la obtención de muestras para cultivar.

El tratamiento lo realizaremos mediante desbridamiento del área, normalmente en más de una ocasión, unido a antibioterapia dirigida. Sin embargo, en casos como el que presentamos se puede complicar siendo necesaria la amputación.

Presentamos el caso de un paciente que tras una herida en la mano acabó con la amputación de ese radio.



MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente de 34 años que acude a urgencias por dolor en herida de 0.5cm en la articulación metacarpofalángica del tercer dedo, suturada en el centro de salud dos días antes, a consecuencia de un puñetazo. En la exploración afebril, sin signos flogóticos y sin alteraciones analíticas, por lo que se manda a domicilio con antibioterapia empírica.

Reconsulta a las 48h por aumento de dolor y eritema, se retira sutura y observamos salida de material seropurulento, realizando desbridamiento quirúrgico y tomando muestras para cultivo.

RESULTADOS:

En los cultivos se aísla Str parasanguis y Str anginosus.

Presenta mala evolución y realizamos nuevo desbridamiento hasta plano profundo observando necrosis del tejido óseo del metacarpiano, con afectación de los tejidos circundantes. Resecamos ampliamente los tejidos y colocamos un espaciador de cemento con gentamicina-vancomicina.

Pese a buena evolución inicial, con antibioterapia dirigida, persiste clínica y requiere nueva limpieza quirúrgica, tras la que se opta por realizar la amputación estética del tercer radio para control de infección y evitar afectación funcional sobre el resto de los dedos, con buena evolución final.



CONCLUSIONES:

Las infecciones constituyen una urgencia dentro de nuestra especialidad. Si estas son tratadas con premura se pueden resolver sin muchas consecuencias pero si se retrasa el diagnóstico nos pueden llevar a intervenciones más drásticas y difíciles para el paciente como la aquí expuesta.