

# Gardnerella vaginalis como causa poco frecuente de infección protésica

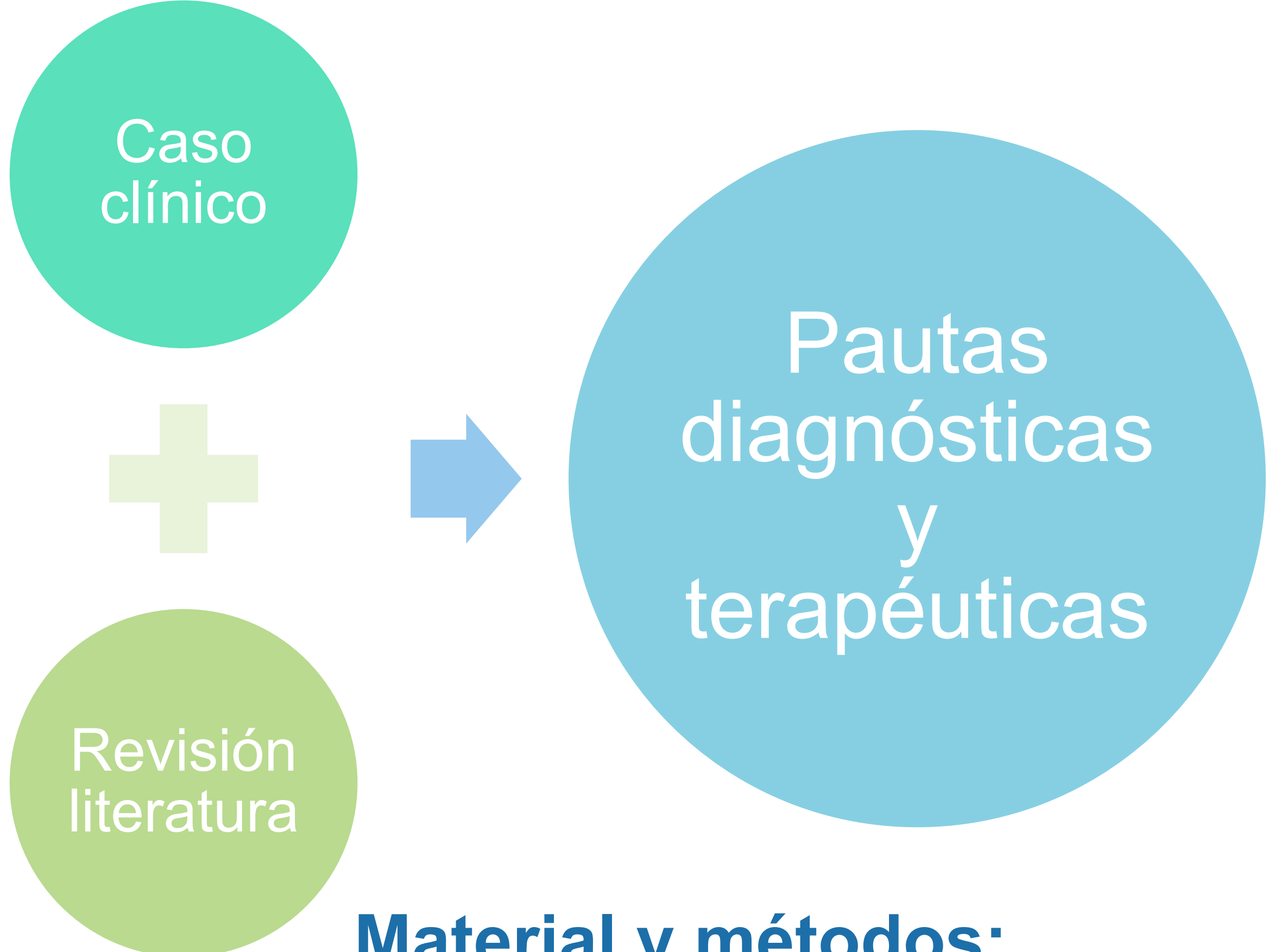
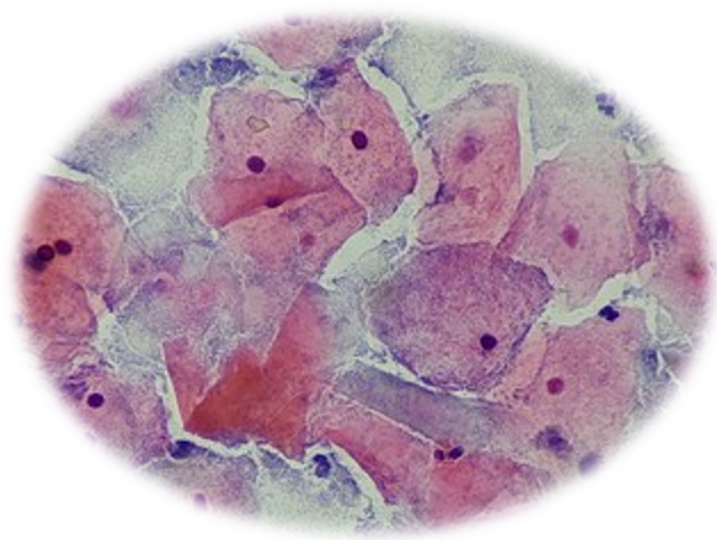
A, Verdejo González\*; D, Ruíz Picazo\*; A, Achaerandio de Nova\*; N, Ramayo Díaz\*; D, Rovira Martínez\*; MC, Viejobueno Mayordomo\*\*.

\*Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Albacete.

\*\* Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

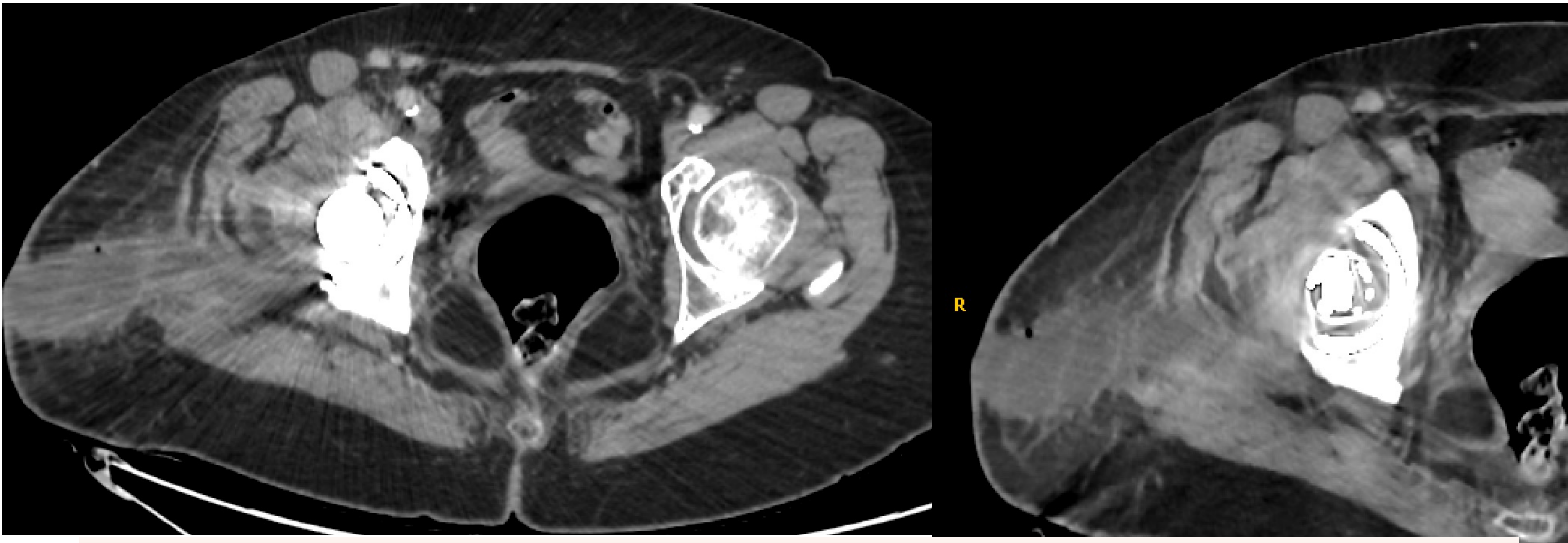
## Introducción

- **Gardnerella vaginalis** → bacteria anaerobia colonizadora de mucosa vaginal
- Relacionada con vaginitis bacteriana
- Causa poco frecuente de **bacteriemia** (mujeres, neonatos)

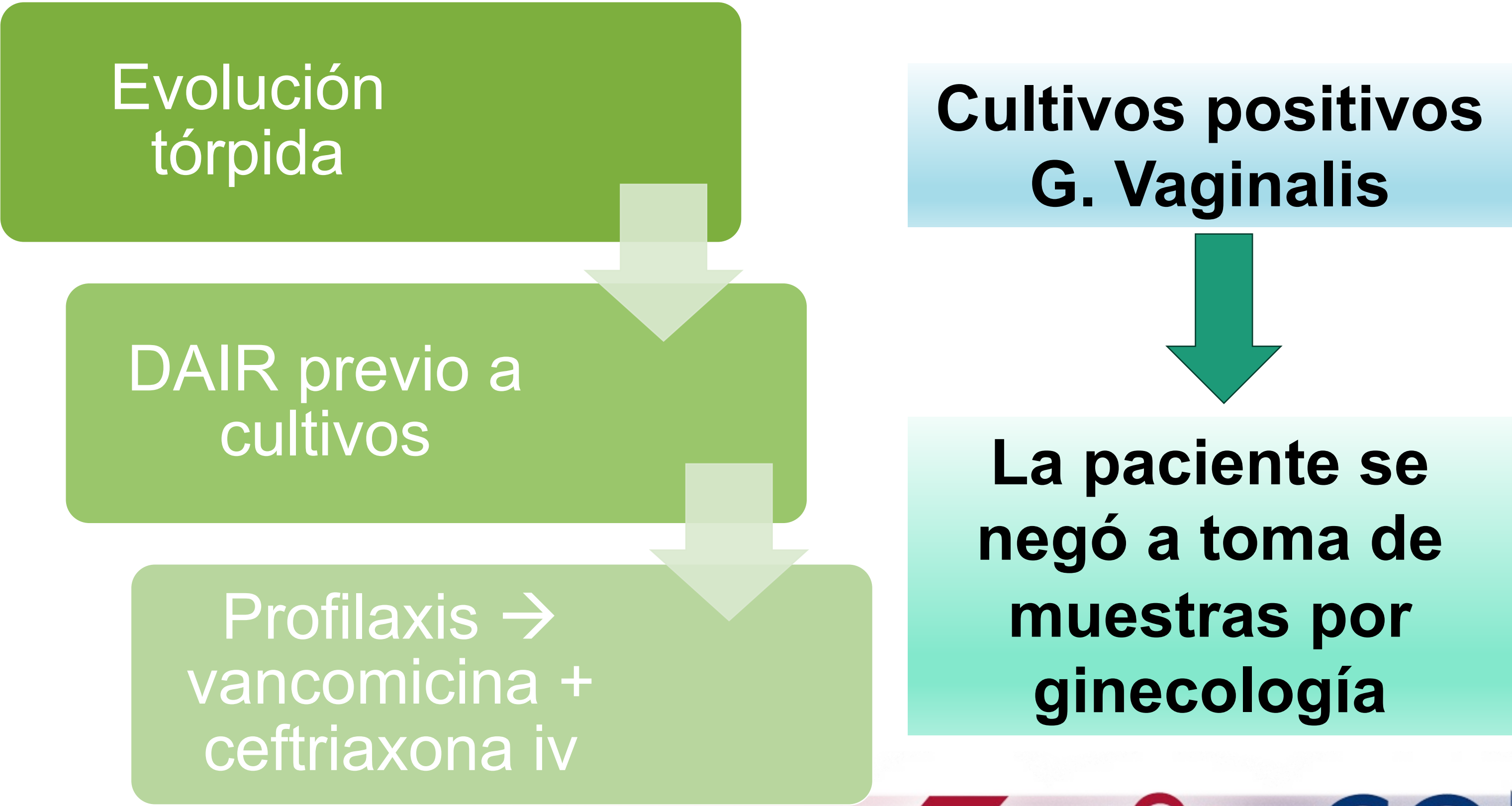


## Material y métodos:

- Mujer de 66 años
- Tumoración de 3-4 meses en cicatriz de prótesis total de cadera (PTC) derecha hace 12 años



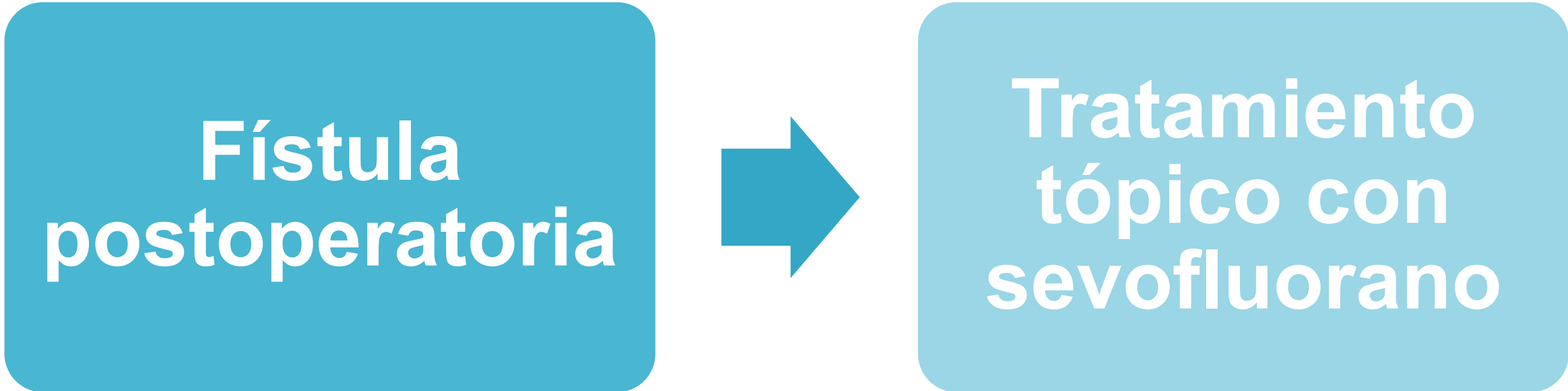
TC + punción: Absceso periprotésico sin signos de aflojamiento



## Resultados:

- Mala evolución → Reingreso a los 20 días
- Vivía en piso tutelado y había abandonado el antibiótico oral
- **2º DAIR**
- **Revisión de la literatura:**
  - 5 casos descritos en infección articular
  - 2 de ellos periprotésica
    - No aflojamiento radiológico
    - No aflojamiento intraoperatorio
    - Mala adherencia al tratamiento
    - Se desconoce reservorio ginecológico
- **Ampicilina iv 3 semanas → Amoxicilina oral 12 semanas**

Conser-vación protésica



- **Exudado purulento → seroso → Cierre de la herida**
- 9 Meses tras la cirugía:
  - Coxalgia derecha ocasional
  - Analgesia a demanda
  - No clínica ni analítica infecciosas



Rx a los 9 meses

## Conclusiones

- Tercer caso descrito de infección periprotésica por G. vaginalis
- Considerar su diagnóstico → infecciones osteoarticulares
- **Sevofluorano tópico** → útil en pacientes de riesgo como complemento a antibioterapia

## Bibliografía:

