



Hospital Regional
Universitario
de Málaga

ARTRITIS INFECCIOSA BILATERAL DE CADERA TRAS TRATAMIENTO CON TOCILIZUMAB.

A PROPÓSITO DE UN CASO

Sáez Casado M., García Meléndez G., Palacios Penedo S.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de SARS-CoV-2 ha afectado al mundo entero los dos últimos años. El estado de hiperinflamación inducida por el virus es la clave del daño pulmonar y probablemente contribuye de manera significativa a la mortalidad de la enfermedad. Es por eso que se han usado multitud de medicamentos que intervienen en las vías de la respuesta inflamatoria. La correlación entre los niveles de Interleukina-6 (IL-6) y la mortalidad de la enfermedad sugieren que la infección por el virus está caracterizada por un síndrome de liberación de citoquinas. Esto ha llevado al uso de ciertos tratamientos antiinflamatorios e inmunomoduladores como intento de tratamiento de la enfermedad. Entre ellos se encuentra el tocilizumab (Anti IL-6).

OBJETIVOS

El objetivo es describir el caso de un paciente con artritis infecciosa bilateral de cadera tras tratamiento con tocilizumab.

CASO CLÍNICO

Varón de 30 años que acude a Urgencias de nuestro hospital por dolor e impotencia funcional de ambos miembros inferiores y fiebre de 39.5°C desde hace 3 días. Como antecedentes personales refiere asma en la infancia. No intervenciones quirúrgicas previas. Preciso ingreso 2 semanas antes por neumonía bilateral PCR + para SARS-CoV-2. Estuvo en tratamiento con Enoxaparina sc, Corticoesteroides iv y Tocilizumab iv. Actualmente, en tratamiento con heparina de bajo peso molecular. A la exploración, regular estado general, eupneico, fiebre de 39°C a la llegada. Dolor a la palpación de ambas ingles y regiones trocantéricas. Fuerza 3/5 a la flexión de ambas caderas. Sensibilidad conservada 2/2. No signos flogóticos.

Pruebas complementarias

Analítica de sangre: No leucocitosis, ni neutrofilia. Ferritina: 3132 PCR: 396.

Rx caderas: Sin alteraciones.

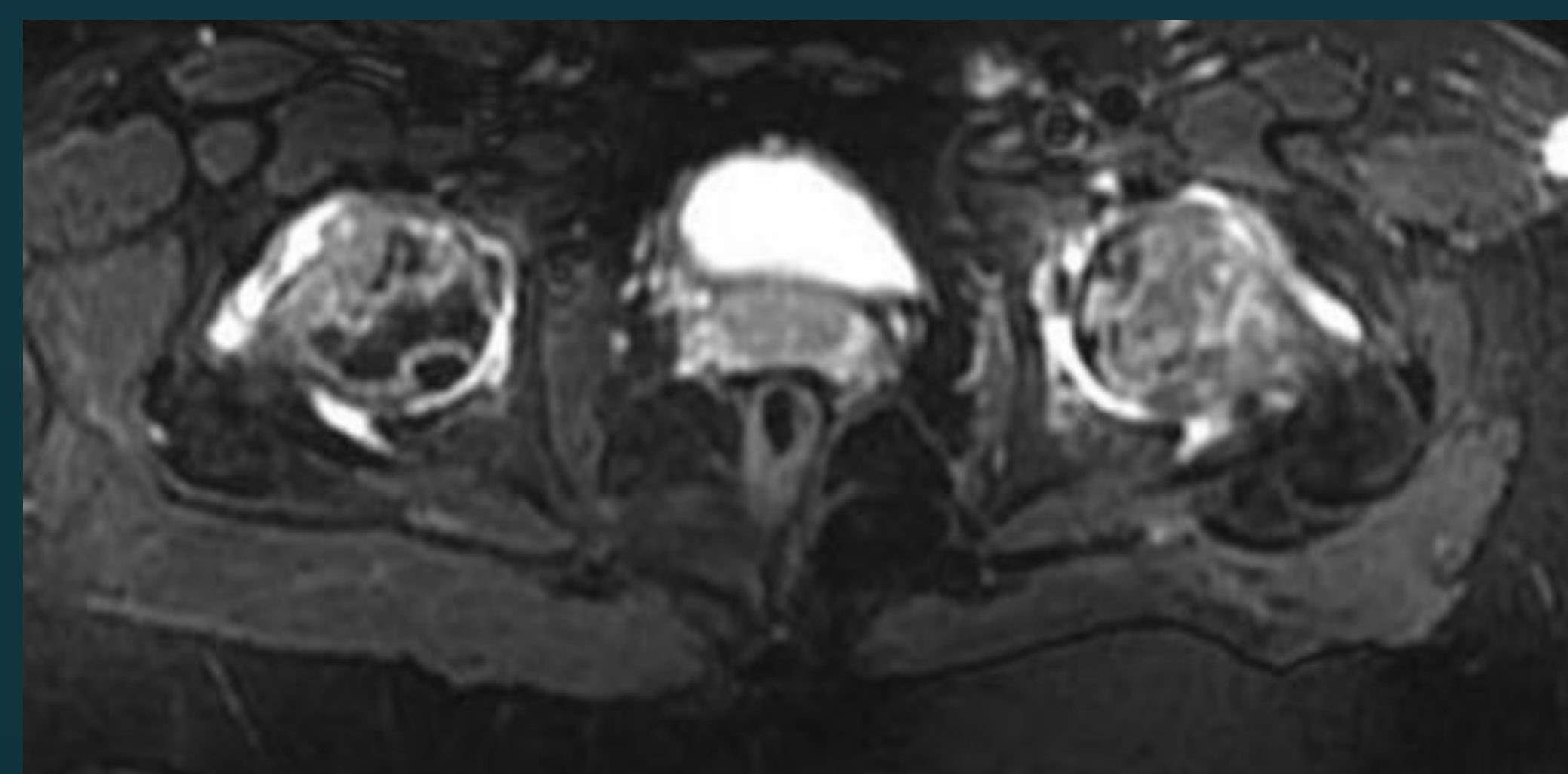
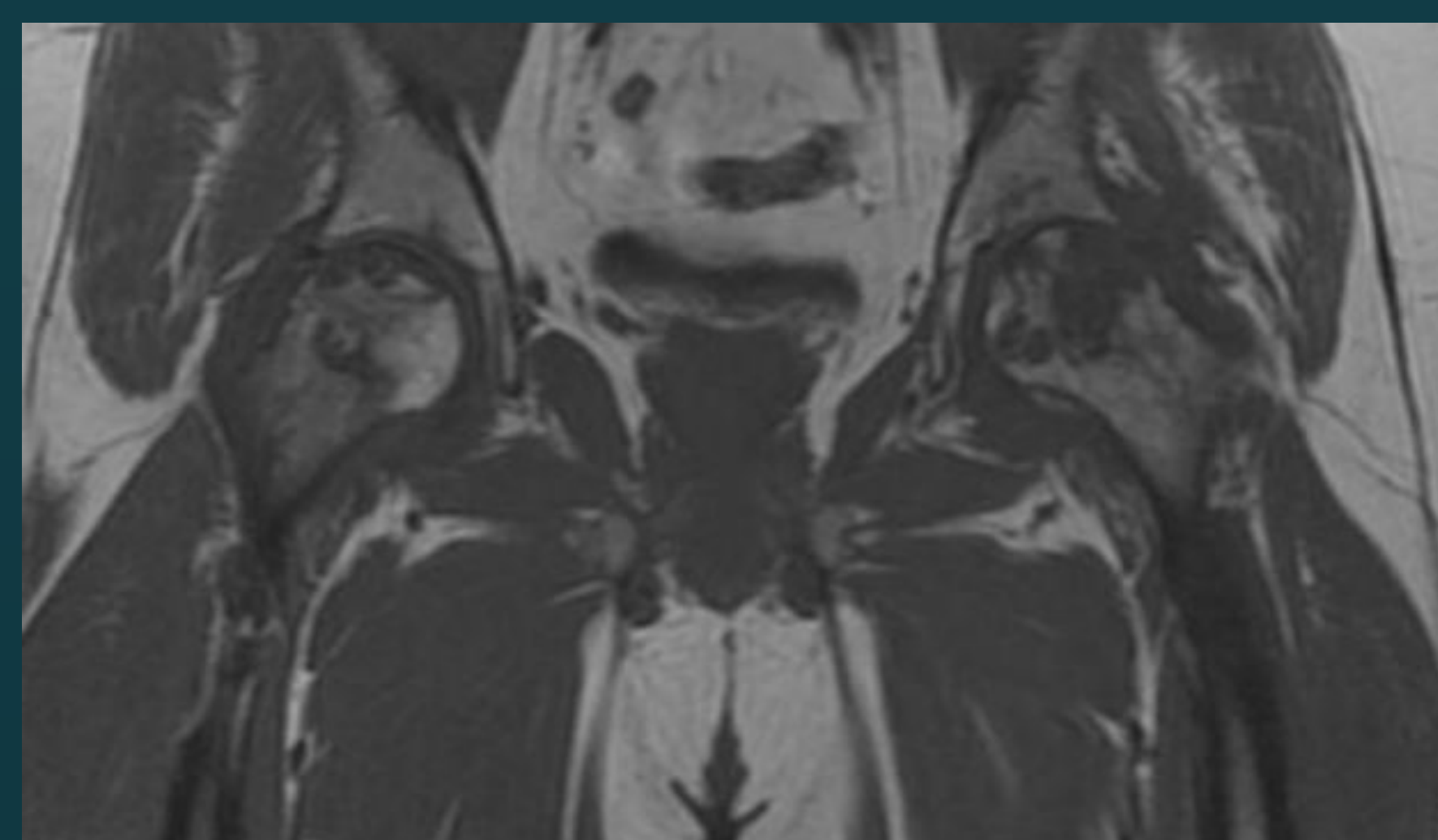
RMN: Artritis séptica bilateral coxofemoral con piomiositis de los obturadores derechos y miositis del psoas-iliaco izquierdo.

Tratamiento

Se procede a artroscopia de lavado bilateral, observándose pus franco y toma de muestras para microbiología.

Cultivos: Enterobacter cloacae +.

Se realiza tratamiento con tigeciclina + ciprofloxacino.



CONCLUSIÓN

El tratamiento de pacientes SARS-CoV 2 + con tocilizumab no está relacionado con una disminución en la mortalidad y está asociado a un aumento de las infecciones secundarias.

En pacientes con SARS-CoV 2 + el tocilizumab puede provocar infecciones secundarias graves (4.9%).

BIBLIOGRAFÍA

Bain, S., 2008. Flanagan, D. P., & Harrison, P. L. (Eds.). (2005). *Contemporary Intellectual Assessment—Theories, Tests, and Issues* (2nd ed.). *Roeper Review*, 30(3), pp.203-206.

Radulescu, A., Istrate, A. and Muntean, M., 2022. Treatment with Tocilizumab in Adult Patients with Moderate to Critical COVID-19 Pneumonia: A Single-Center Retrospective Study. *International Journal of Infectious Diseases*, 117, pp.1-7.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA