MITOS Y LEYENDAS: EL MAL DE POTT

Minuesa Madruga A, Fernández Martín L, Barquero González N, Madruga Sanz JM, Moreno Pérez FJ.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO

INTRODUCCIÓN

Según los datos extraídos de la organización mundial de la salud (OMS) se estimó que la incidencia de tuberculosis en España fue de 7,3 casos por cada 100.00 habitantes en 2021. Entre los enfermos de tuberculosis únicamente desarrollarán algún tipo de tuberculosis espinal en el 0,15%, por lo tanto estamos ante una entidad rara.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente de 29 años natural de Marruecos que reside en España 2017 sin antecedentes personales de interés, con dolor dorsolumbar de 1 año de evolución sin síntomas de alarma, que fue seguido por su médico de cabecera.

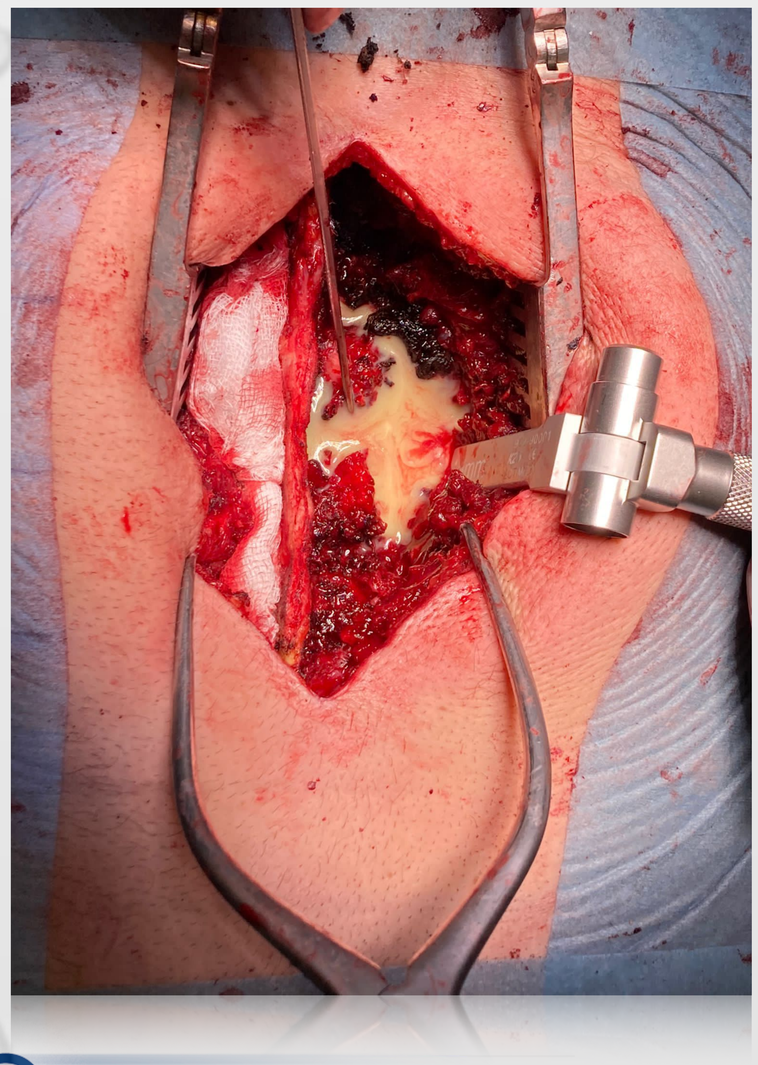
Acude a urgencias hospitalarias por presentar empeoramiento de su dolor, especialmente con el decúbito, y la aparición de un dolor torácico, fiebre y pérdida de peso. Se realiza radiografías simples de tórax que ante los hallazgos se amplía en estudio con un TAC toracoabdominal en el que se diagnostican adenopatías mediastínicas e hiliares bilaterales así como abscesos paravetebrales bilaterales en la charnela dorsolumbar así como hallazgos compatibles con espondilodiscitis D12-L1. Se decide ingreso en medicina interna para estudio.

RESULTADOS

Se realizan PAAF de las lesiones mediastínicas descartando malignidad de estas aunque tampoco se aíslan microorganismo, no se consiguen visualizar bacilos alcohol resistentes (BAAR). Se realiza prueba de Quantiferon que es positiva para Tuberculosis.

Se decide drenaje quirúrgico del absceso obteniendo abundante material purulento. Se envían muestras a microbiología en la que finalmente se detecta *Mycobacterium tuberculosis*. Se instaura esquema antibiótico dirigido por medicina interna por parte de medicina interna.

Actualmente el paciente se encuentra asintomático y con buena evolución clínica.



CONCLUSIONES

A pesar de ser una patología raramente vista en Europa los movimientos migratorios desde zonas endémicas como el norte de África han llevado a ver un aumento en los casos de tuberculosis en países desarrollados. El tratamiento de la tuberculosis espinal no complicada es puramente médico por ello, la cirugía debe ir orientada al drenaje de abscesos más grandes que estén causando clínica neurológica y tenga potencial de crear una deformidad espinal posterior.

60 CONGRESO SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA