

# ARTRITIS SÉPTICA BILATERAL EN RODILLA CON ANTECEDENTE DE NECROSIS AVASCULAR POR CORTICOTERAPIA DEBIDA A MIASTENIA GRAVIS

**Autores:** Campoy Serón, Marina; Serrano Alonso, Juan David; Ortega Romero, Claudia; Lora Tamayo, Jaime; Cano Egea, Juan Miguel



## OBJETIVOS

Presentamos un caso de un paciente con miastenia gravis que desarrolló osteonecrosis de ambas rodillas y posteriormente artritis séptica bilateral simultánea tras tratamiento con corticoides.

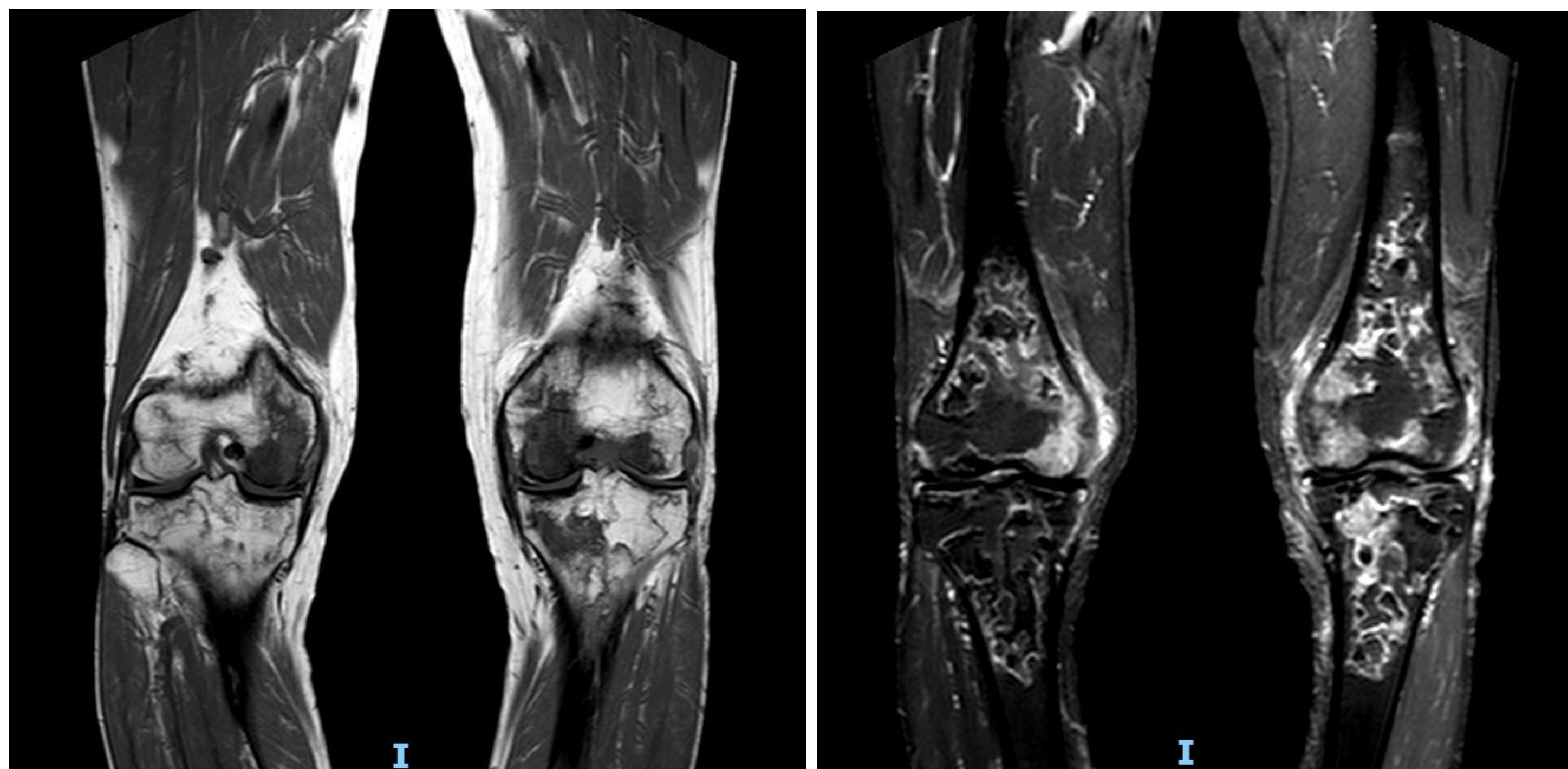


## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 26 años con AP de **miastenia gravis** grave inmunosuprimido por tratamiento esteroideo prolongado y rituximab que acude a Urgencias por dolor y tumefacción en ambas rodillas.

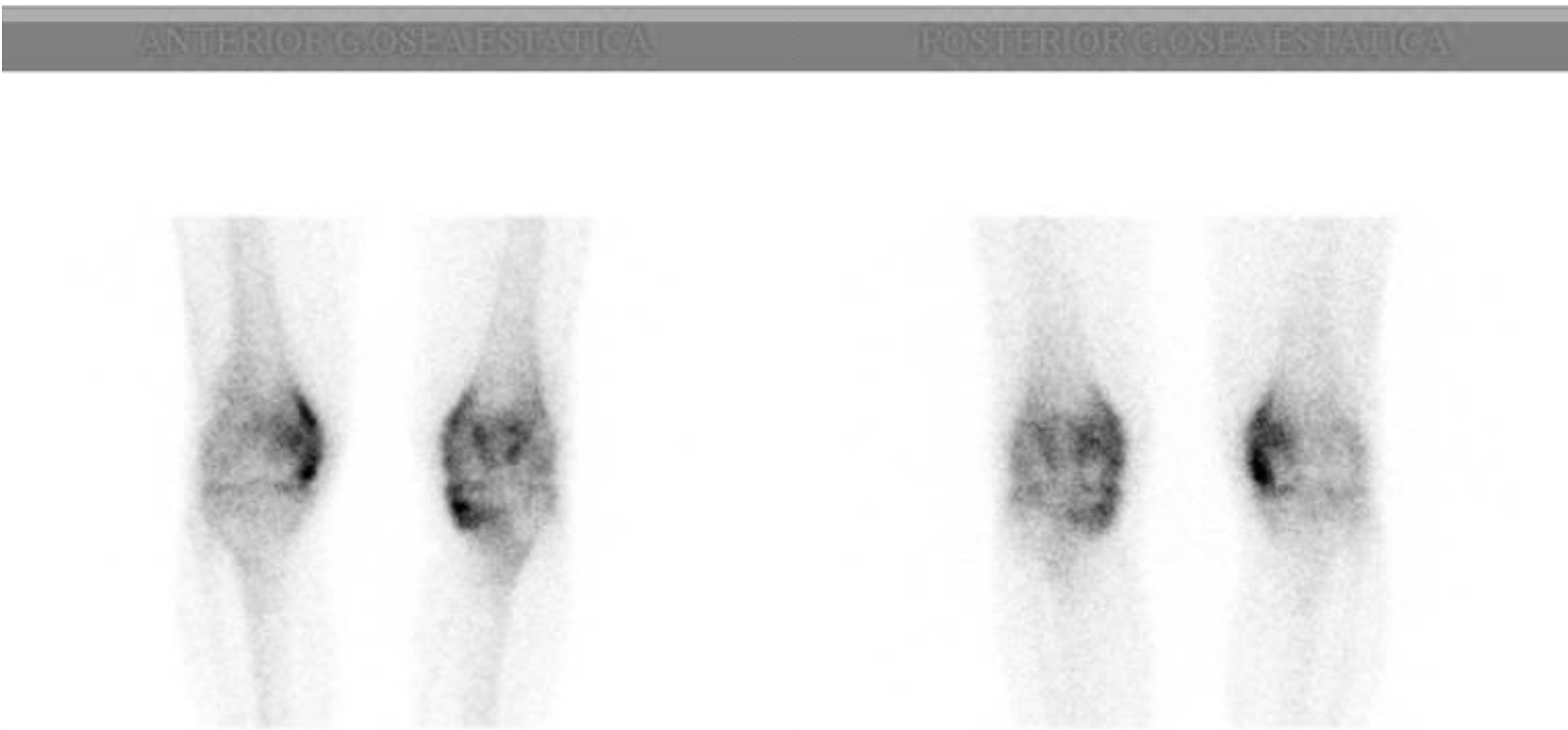
Previamente había presentado episodios de monoartritis en las rodillas, incluyendo un episodio de **artritis séptica por S. aureus** tratado con artrocentesis y antibiótico. Ante sospecha de artritis séptica recidivante, se realiza nueva **artrocentesis** con toma de cultivos e ingreso iniciando tratamiento antibiótico con **cefazolina**.

Durante el ingreso se realiza **artroscopia** de ambas rodillas con obtención de líquido purulento, observando igualmente sinovitis difusa y delaminación del cartílago articular en zonas de carga. En la **RM** de control se observan **infartos óseos** en ambos fémures y tibias que condicionan fracturas por insuficiencia, sin poder descartar osteomielitis, por lo que se añade daptomicina al tratamiento. Se realiza **gammagrafía** en tres fases que muestra hallazgos compatibles con **osteomielitis bilateral**.



En los cultivos quirúrgicos se aísla **S. Aureus**.

Finalmente se realiza supresión antibiótica con dalbavancina en hospital de día durante 8 semanas para conseguir niveles terapéuticos óseos y posteriormente se complementa con **tratamiento supresivo crónico**.



## RESULTADOS

A los dos meses del alta, el paciente acude caminando sin ayudas. Refiere gonalgia derecha controlada con AINES. A la exploración se evidencia ausencia de signos flogóticos y se aprecia mejoría del arco de movilidad de ambas rodillas.

## CONCLUSIONES

La miastenia gravis es un trastorno **autoinmune** que incluye la corticoterapia como tratamiento.

Las dosis elevadas de **corticoides** de forma prolongada pueden provocar **osteonecrosis**, como sucede en este caso.

Debido al estado de **inmunosupresión** que favorece la aparición de infecciones, nuestro paciente ha desarrollado **artritis sépticas** de repetición.

El tratamiento de artritis séptica consiste en **desbridamiento artroscópico** asociado a **antibioterapia** de larga evolución. Ante la existencia de osteomielitis, sería necesario añadir otros antibióticos