

P-34

DISCITIS. REVISIÓN DE 4 CASOS

B. Del Rey Hurtado De Mendoza, K. Altali Alhames, A. Lopez Lopez, M.T. García Ascaso, M.J. Cilleruelo Ortega, R. Piñeiro Perez, M. Miralles Molina, M. De Ceano-Vivas La Calle, N. Lacamara Ormaechea, R. Jimenez García, A.M. Angulo Chacón.

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid

Objetivos.

El término discitis hace referencia a la inflamación del disco intervertebral, con o sin afectación de las vértebras adyacentes.

El objetivo de nuestro estudio fue describir los casos de discitis atendidos en un servicio de Pediatría de un Hospital de Tercer Nivel.

Método.

Estudio descriptivo de los casos de discitis ingresados en nuestro servicio entre Noviembre 2009 y Septiembre 2011.

Resultados.

Durante el periodo de estudio se diagnosticaron 4 casos. La edad media de presentación fue de 15 meses (rango 8 meses y 2 años). Todos los pacientes habían consultado previamente en varias ocasiones. El retraso medio del diagnóstico fue de 14 días (rango 6-30 días). En todos ellos los principales síntomas fueron irritabilidad y rechazo a la sedestación. Ninguno presentó fiebre. Las pruebas de laboratorio realizadas resultaron inespecíficas, salvo la VSG, aumentada en todos los casos. Aunque el diagnóstico definitivo se realizó por RMN, en 3 de los 4 pacientes la radiografía de columna sugirió el diagnóstico. Dos de ellos presentaban afectación D12-L1, otro a nivel de L3-L4, y el último a nivel L2-L3. Todos ellos recibieron antibioterapia intravenosa inicial, completando tratamiento vía oral, con buena evolución en todos los casos.

Conclusiones.

La discitis requiere un alto índice de sospecha clínica. La presencia de irritabilidad asociada a rechazo de la sedestación debe sugerir esta patología. El diagnóstico definitivo se realiza mediante RMN. El tratamiento antibiótico adecuado condujo a la curación sin secuelas en todos los casos.