



Radiología



0 - Espondilodiscitis infecciosa: Hallazgos en RM e importancia del intervencionismo guiado por TC para la toma de biopsia y tratamiento

N. Romera Romera, L. Guzmán Álvarez, M.D.M. Castellano García, F. Ruiz Santiago, F. Miras Azcón y A.A. Molina Martín

Granada, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los hallazgos mediante RM en la espondilodiscitis infecciosa. Resaltar la importancia de la biopsia guiada por TC en el diagnóstico microbiológico.

Material y método: Revisión retrospectiva de los pacientes diagnosticados de espondilodiscitis en nuestro centro durante 2007-2013. Muestra de 25 pacientes. Variables: edad, sexo, localización, masa paravertebral y/o epidural, abscesificación, diagnóstico microbiológico obtenido por cultivo de muestra dirigida por TC y/o hemocultivo. Mediante casos representativos ilustramos los hallazgos en RM y el uso de TC como técnica idónea para la caracterización ósea y como guía en la punción diagnóstica y/o terapéutica.

Resultados: Muestra de 25 pacientes (14 varones), edad media 64.2 años. Localización lumbar en el 72% (18/25). Los microorganismos más frecuentes aislados fueron *M. tuberculosis* (4/25,16%) y *S. aureus* (4/25,16%) seguidos de *E. coli*, *Brucella*, *S. epidermidis*, *S. parasanguinis*, *B. fragilis*, *E. faecium*, y *Cándida*. El 80% (20/25) presentó masa paravertebral, masa epidural en 56% (14/25) y abscesificación en 44% (11/25). En 18 pacientes se realizó punción guiada por TCMC, obteniendo cultivo positivo en el 61,1% (11/18), supusieron el 44% de la muestra (11/25). En 8 pacientes el diagnóstico fue por hemocultivos (8/25,32%) y en 6 no se consiguió aislar germen alguno (6/25,24%).

Conclusiones: La RM continúa siendo en la mayoría de las ocasiones la técnica de elección en el diagnóstico de la espondilodiscitis. Resaltamos el papel de la biopsia guiada por TC para aislar el germen etiológico del foco infeccioso, siendo una herramienta útil junto con el hemocultivo, sobre todo si este es negativo, para el diagnóstico etiológico y tratamiento específico precoz.