

POSTER I-6

ARTRITIS SÉPTICA EN NEONATO COMO COMPLICACIÓN DE SEPSIS-MENINGITIS

Márquez Rivera, M¹; Rey Portela, L¹; Villalobos Pinto, E²; Flores Pérez, P²; Sanz Santaefemia, F²; Sánchez-Bayle, M³.

¹- MIR Pediatría. Hospital Niño Jesús (Madrid); ²- Médico Adjunto. Pediatría Hospitalaria. Hospital Niño Jesús (Madrid). ³- Jefe de Sección. Pediatría Hospitalaria. Hospital Niño Jesús (Madrid)

1. Antecedentes:

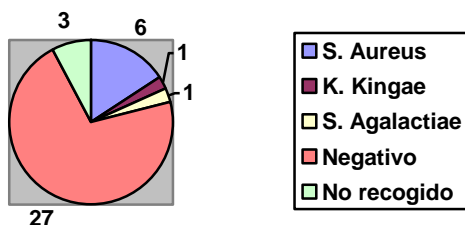
La tasa de Infección Bacteriana Grave (IBG) en < 3 meses oscila en torno al 10%, y aproximadamente 1/8 de éstas se dan en neonatos, en quienes existe una elevada tasa de participación meníngea.

2. Caso clínico:

Neonato con fiebre de corta evolución y criterios clínico – analíticos de IBG; tras recogida de bacteriología y antibioterapia empírica se aísla en urocultivo y hemocultivo un *S. Agalactiae* sensible a penicilina. El screening en el embarazo fue negativo para este germen, y el parto fue por cesárea.

A los 5 días de evolución, tras ser dado de alta en UCIP, se objetiva una hipomotilidad del brazo derecho, con dolor a su movilización. Estudios analíticos, ecográficos (2) y radiológicos (1) normales. A las 5 días, ante la persistencia del proceso, se realiza RMN, informada como artritis infecciosa (AI) humeral derecha, asociada a miositis. Se realizó drenaje quirúrgico y se completaron 21 días de tratamiento antibiótico IV, con evolución favorable

Microbiología AS 2012-2013



3. Comentarios:

- Tras una sepsis hay que vigilar potenciales complicaciones diferidas.
- Un screening (-) gestacional no descarta la posibilidad de padecer infecciones por *S. Agalactiae*.
- Un AS o Eco normal no descarta una AI, siendo la RMN la prueba de imagen de elección.