

Sección Medicina
Prof. E. Cienfuegos.
Servicio Niños Mayores
Dr. J. Daneri.
Hospital M. Arriarán.

OSTEOMIELITIS TRATADA Y MEJORADA CON SULFATIAZOL

Por los Dres. WALTER GALASSO V. y SAMUEL FINKELSTEIN R.

E. C., de 9 años de edad. Es traído por persona extraña, que no proporciona antecedentes satisfactorios.

Enfermedad actual. — La persona que lo acompaña relaciona su enfermedad con una caída de caballo que el niño sufre cinco días atrás y que se traduce por fiebre, decaimiento y manifestaciones poliarticulares dolorosas.

Es hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna y con el resultado del examen clínico practicado en la sala y el fundamento de los exámenes de laboratorio solicitados, se piensa en una infección reumática con insuficiencia mitral. La localización posterior de la sintomatología dolorosa y objetiva en la articulación del hombro derecho con mejoría completa de toda otra sintomatología articular, nos hacen solicitar una radiografía (N.º 36509), cuyo informe dice "Aspecto borroso de la metafisis superior del húmero derecho sospechoso de osteomielitis en comienzo".

Otros exámenes practicados dan los siguientes resultados: R. Wassermann y Reacción de Kahn negativas. Reacción de Mantoux 1 por 10,000, negativa. Radioscopia pulmonar normal. Examen de orina normal. Sedimentación alta. Hemograma; leucocitosis con neutrofilia.

Es trasladado al Servicio de Cirugía con el diagnóstico de osteomielitis del tercio superior del húmero derecho.



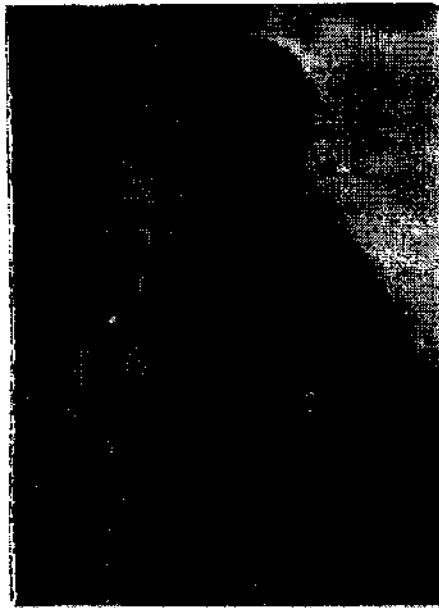
Fig. 16. 3650x - Aspecto dorsolateral
de la superficie superior del hueso
mandibular humano en un momento
de crecimiento.



Fig. 17. No. 3734x - (a) 3 días de evolución.
Proceso de osteomieloma; g. 4. Comparando
la porción superior del mismo dirección.



*Radiog. No. 38025. - (130 días de evolución).
El proceso de osteomielitis del húmero
derecho se ve reparado.*



*Radiog. No. 38489. - (174 días de evolución).
Se aprecia intensa reacción osteoesclerótica
del tercio superior del húmero derecho
en el sitio del proceso de osteomielitis
osteomielitis en curación.*

En el Servicio señalado permanece 43 días y en el curso de la evolución presenta un absceso del hombro derecho que es incindido y la secreción purulenta enviada al laboratorio. El examen denota la presencia del *Stafilococo Dorado*. Es tratada con Sulfanilamida a la dosis de 0.15 por kilo peso, administrando una dosis total de 39 grs.

El enfermo es presentado a la reunión clínica semanal del Hospital y de su discusión se concluye: "Sepsis a *Stafilococo Dorado* que ha producido una poli-sinovitis que regresa completamente, una osteomielitis del húmero derecho en evolución y una probable lesión endocárdica que se traduce clínicamente en un soplo sistólico suave de la punta y que se deja en observación".

Es dado de alta del Servicio de Cirugía muy mejorado y con la recomendación de concurrir a control al Policlínico.

El enfermito permanece 18 días en su casa y no cumple con la indicación de asistir al Policlínico.

Es hospitalizado en el Servicio de Medicina y al examen se comprueba un grave compromiso del estado general, una reagudización de la osteomielitis que se traduce por intensos dolores e impotencia funcional absoluta de la extremidad superior derecha y una glomérulo nefritis isquémica difusa aguda complicada de insuficiencia cardíaca.

La gravedad de la lesión de osteomielitis se aprecia en el informe de la radiografía N.º 37344 "Proceso de osteomielitis que compromete la mitad superior del húmero derecho".

La insuficiencia cardíaca evolucionó favorablemente con el tratamiento respectivo en cinco días y la lesión renal sigue un curso benigno; las pruebas funcionales renales practicadas a los 72 días son satisfactorias.

La lesión de osteomielitis es tratada con inmovilización y es sometida a una cura intensa periódica y controlada de sulfatiazol con dosis que fluctúan en 0.30, 0.20 y 0.15 por kilo peso y que no produce ningún efecto tóxico.

Ya a los siete días de iniciada la cura sulfotiazólica, la sintomatología grave subjetiva y objetiva disminuye notablemente.

El control radiográfico (N.º 38025) efectuado a los 130 días de evolución desde la iniciación de la osteomielitis y consecutivo a una cura en 70 días, de 182 grs. de sulfatiazol informa: "El proceso de osteomielitis del húmero derecho se ve reparado".

El control radiográfico (N.º 38489) verificado a los 174 días de evolución y posterior a una cura total de 206

grs. de sulfatiazol, informa: "Se aprecia intensa reacción osteoesclerótica del tercio superior del húmero derecho en el sitio del proceso de osteomielitis. Osteomielitis en curación".

El estudio clínico, el telediagrama y el electro-fonocardiograma efectuados por el Servicio de Cardiología del Hospital, concluye que no hay lesión orgánica del corazón.

En resumen, una observación de una osteomielitis del húmero derecho que es tratada con una dosis total de 206 grs. de sulfatiazol con una evolución hacia la mejoría controlada por los exámenes radiográficos recalcando que el período de tiempo transcurrido entre la radiografía N.º 37344 y la radiografía N.º 38025, es sólo de 70 días.