

Desafío diagnóstico en paciente en diálisis con catéter yugular: espondilodiscitis a nivel L3-L4 como complicación inesperada.

Macías Murillo, Joselin¹; Alvarez Parra, Sheyla¹; Suarez Condo, Nohely¹; Rosario Vargas, Anney¹; Camarero Temiño, Vanesa¹; Izquierdo Ortiz, María¹;

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

Palabras clave / Términos relevantes:

Espondilodiscitis, diálisis, catéter yugular

RESUMEN

Introducción: Los pacientes en diálisis son particularmente vulnerables a infecciones relacionadas con sus accesos vasculares, especialmente los catéteres yugulares, lo que puede complicar el diagnóstico y tratamiento adecuado. Sin embargo, las infecciones espinales, como la espondilodiscitis, presentan un reto diagnóstico adicional debido a la variedad de síntomas inespecíficos y la coexistencia de comorbilidades en estos pacientes. Este caso clínico ilustra la dificultad para identificar espondilodiscitis en un paciente de 73 años con antecedentes de poliquistosis renal, quien estaba en diálisis mediante catéter yugular.

Caso clínico: Varón con antecedentes de poliquistosis renal en diálisis mediante catéter yugular presentó fiebre intradialítica, tiritona con elevación de RFA. Inicialmente se sospechó una bacteriemia asociada al catéter, se realizó extracción de hemocultivos y pruebas de imagen; como radiografía y ecografía abdominal, sin objetivarse hallazgos significativos. Se decide iniciar tratamiento empírico con vancomicina y ceftazolina, los hemocultivos fueron negativos. Ante el empeoramiento de los síntomas, se realizó una tomografía computarizada (TAC), que reveló un pequeño quiste hemorrágico, ante mala respuesta clínica y analítica se escala el tratamiento a meropenem. No obstante, la fiebre persistió con posterior aparición de dolor lumbar, lo que motivó la solicitud de una resonancia magnética, la cual confirmó el diagnóstico de espondilodiscitis a nivel L3-L4.

Conclusiones: El manejo de este paciente resalta la importancia de un enfoque diagnóstico exhaustivo ante la persistencia de síntomas, como fiebre y dolor lumbar, en pacientes con acceso vascular. El diagnóstico y tratamiento efectivo de la espondilodiscitis requieren el uso de técnicas avanzadas de imagen y un enfoque multidisciplinario para garantizar un tratamiento adecuado y evitar complicaciones.