

Σηπτική αρθρίτιδα ώμου με εκτεταμένη οστεόλυση : Παρουσίαση περιστατικού

Εμμανουήλ Αντωνογιαννάκης¹, Γεώργιος Καλιντεράκης¹, Αμπντί Αρεζού¹, Γεώργιος Δημητριάδης¹, Ιωσήφ Γαληνός², Ιωάννης Πανάς¹, Ηλίας Γαλανόπουλος¹, Μιλτιάδης Ζιώγας¹

1 Α Ορθοπαιδική κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών
2 Α Παθολογική κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Περίληψη

Η σηπτική αρθρίτιδα του ώμου είναι σπάνια πάθηση η οποία χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Η παρουσίαση αυτή αναφέρεται σε γυναίκα ασθενή 68 ετών η οποία αντιμετωπίστηκε αρχικά με αρθροσκοπικό καθαρισμό και κατάλληλη αντιβιοτική κάλυψη και στη συνέχεια λόγω υποτροπής με ανοικτό χειρουργικό καθαρισμό. Σε παρακολούθηση ενός έτους η ασθενής παραμένει ελεύθερη λοίμωξης και με ικανοποιητική λειτουργικότητα της άρθρωσης.

Εισαγωγή

Η σηπτική αρθρίτιδα του ώμου είναι σπάνια πάθηση ωστόσο η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία είναι απαραίτητη καθώς μπορεί να έχει καταστροφικές συνέπειες για το μέλος έως και θάνατο. Σκοπός μας είναι η παρουσίαση ενός περιστατικού επίμονης σηπτικής αρθρίτιδας με μεγάλη οστεόλυση και η αντιμετώπιση του.

Αποτελέσματα

Αρχικά υπήρξε ύφεση της συμπτωματολογίας και υποχώρηση των δεικτών φλεγμονής. Εν συνεχεία αποδεδειγμένη με οδηγίες για από του στόματος αντιβίωση για 8 εβδομάδες και παρακολούθηση τόσο της κλινικής εικόνας όσο και των δεικτών φλεγμονής ως εξωτερικός ασθενής. Λόγω υποτροπής η ασθενής επανεισήχθη στην κλινική μας έπειτα από δυο μήνες. Πραγματοποιήθηκε δεύτερος αρθροσκοπικός καθαρισμός και χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβίωσης χωρίς ικανοποιητική βελτίωση της εικόνας της ασθενούς και των δεικτών φλεγμονής οπότε αποφασίστηκε να διενεργηθεί ανοικτή αρθροτομή και επιμελής εκτενής καθαρισμός. Ακολούθησε ενδοφλέβια αρχικά και στη συνέχεια από του στόματος αντιβιοτική αγωγή βάσει καλλιέργειών με σταδιακή βελτίωση τόσο της κλινικής εικόνας όσο και των δεικτών φλεγμονής. Έπειτα από ένα χρόνο παρακολούθησης η ασθενής παραμένει ελεύθερη λοίμωξης με ικανοποιητική λειτουργία της άρθρωσης παρά την εκτεταμένη οστεόλυση (εικόνα 5) και με φυσιολογικούς δείκτες φλεγμονής.

Συζήτηση

Η σηπτική αρθρίτιδα του ώμου αποτελεί μια σπάνια πάθηση και ένα μικρό ποσοστό των σηπτικών αρθριτιδών. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων υπάρχει καθυστέρηση στη διάγνωση ενώ το κλινικό αποτέλεσμα παρά την θεραπεία είναι φτωχό (1). Κατά την προσέλευση στο νοσοκομείο η ΤΚΕ ανευρίσκεται συνήθως αυξημένη σε αντίθεση με τον αριθμό των λευκοκυττάρων ενώ ο ασθενής είναι απύρετος (1). Η αντιμετώπιση της πάθησης αυτή είναι απαιτητική και περιλαμβάνει επιλογές όπως παρακέντηση, αρθροσκοπικό καθαρισμό καθώς και ανοικτό καθαρισμό. Οι επιπλοκές της συντηρητικής θεραπείας είναι περισσότερες και πιο συχνές σε σχέση με αυτές της χειρουργικής αντιμετώπισης. Η συχνότερη επιπλοκή σε όλα τα είδη θεραπείας είναι η σηψαιμία (με κύριο μικροοργανισμό τον χρυσίζοντα σταφυλλόκοκκο) με το ποσοστό να είναι μεγαλύτερο στον αρθροσκοπικό καθαρισμό ενώ το αντίθετο συμβαίνει το ποσοστό οστεομυελίτιδας (2). Σε γενικές γραμμές η αρθροσκοπική αντιμετώπιση είναι επιτυχής σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των περιπτώσεων, με κάποιες από αυτές να χρήζουν ενός δεύτερου αρθροσκοπικού καθαρισμού ενώ οι πιο προχωρημένες περιπτώσεις χρήζουν ανοικτού καθαρισμού (3,4). Τέλος, όσον αφορά τα ποσοστά υποτροπής ο σημαντικότερος παράγοντας αξίζει να σημειωθεί ότι στον αρθροσκοπικό καθαρισμό φαίνεται πως είναι ο όγκος υγρών που χρησιμοποιείται κατά την έκλυση (5).

Συμπεράσματα

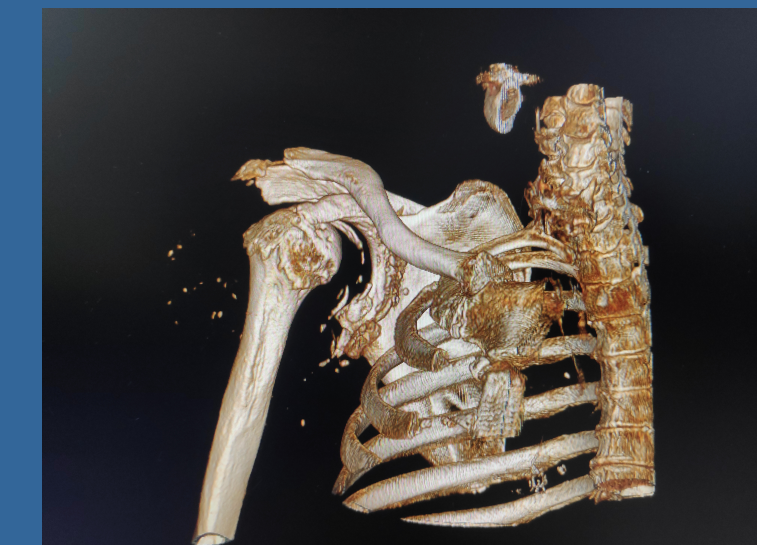
Η σηπτική αρθρίτιδα του ώμου παρότι αποτελεί σπάνια οντότητα χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση με εκτενή χειρουργικό καθαρισμό και την κατάλληλη αντιβίωση σε συνεργασία με τους λοιμωξιολόγους παρέχει επιτυχή θεραπεία και το βέλτιστο για τον ασθενή αποτέλεσμα.

Υλικά και Μέθοδοι

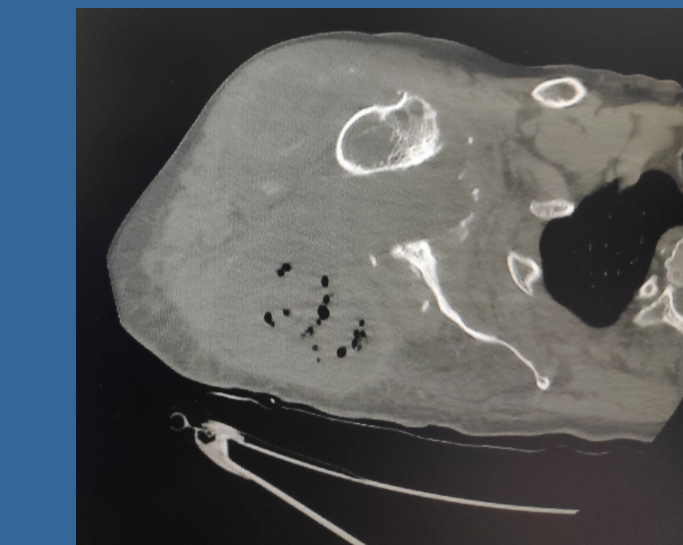
Πρόκειται για γυναίκα ασθενή 68 ετών, Καυκάσιας καταγωγής. Παρουσιάστηκε στα εξωτερικά ιατρεία με άλγος και μειωμένο εύρος κίνησης στο δεξιό ώμο από τριμήνου, η οποία είχε αντιμετωπιστεί αρχικά αλλαχού ως κρίση ρευματοειδούς αρθρίτιδας με σχήμα κορτιζόνης. Από το συγγενικό περιβάλλον αναφέρθηκε ότι η ασθενής είχε εμφανίσει εξανθήματα με συνοδό κνησμό στην περιοχή της δεξιά ωμοπλάτης, τα οποία είχε ερεθίσει λόγω έντονου ξεσμού (ιστορικό ψυχωσικού υπόβαθρου). Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε οίδημα μαλακών μοριών στην περιοχή, ήπια ερυθρότητα καθώς και αύξηση της θερμοκρασίας (ασθενής απύρετη). Το εύρος κίνησης ήταν μειωμένο (ιδίως απαγωγή και πρόσθια κάμψη) και επώδυνο. Δεν διαπιστώθηκε κάποιο νευραγγειακό έλλειμα. Από τον απεικονιστικό έλεγχο (απλή ακτινογραφία, αξονική και μαγνητική τομογραφία) εντοπίστηκε εκτεταμένη οστεόλυση της κεφαλής του βραχιονίου και της ωμογλήνης (εικόνα 1 & 2) καθώς και απόστημα οπισθίως της άρθρωσης (εικόνα 3) ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο ευρέθησαν αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (CRP και ΤΚΕ). Τέθηκε η διάγνωση της σηπτικής αρθρίτιδας και αποφασίστηκε η χειρουργική αντιμετώπιση. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε με αρθροσκοπικό καθαρισμό σε συνδυασμό με ανοικτό καθαρισμό του αποστήματος (εικόνα 4) και ενδοφλέβια αντιβίωση βάσει καλλιέργειών από το χειρουργείο κατόπιν συνεργασίας με τους λοιμωξιολόγους του νοσοκομείου.



Εικόνα 1 : Προσθιοπίσθια ακτινογραφία ώμου f κατά την προσέλευση της ασθενούς



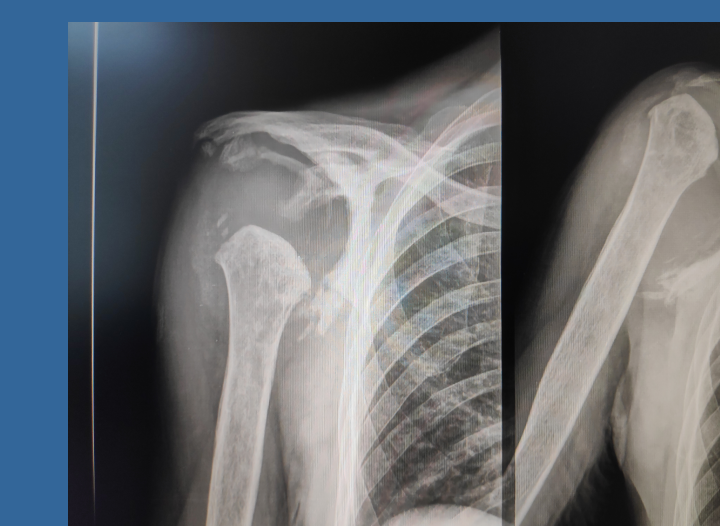
Εικόνα 2 : Τρισδιάστατη ανασύσταση της αξονικής τομογραφίας του ώμου



Εικόνα 3 : Αξονική τομογραφία με παρουσία αποστήματος οπισθίως της άρθρωσης



Εικόνα 4 : Διεγχειρητική φωτογραφία του πρώτου καθαρισμού



Εικόνα 5 : Τελικός ακτινολογικός έλεγχος της ασθενούς μετά τον τελευταίο καθαρισμό

Βιβλιογραφία

- Leslie BM, Harris JM 3rd, Driscoll D. Septic arthritis of the shoulder in adults. J Bone Joint Surg Am. 1989 Dec;71(10):1516-22. PMID: 2592392.
- Jiang JJ, Píponov HI, Mass DP, Angeles JG, Shi LL. Septic Arthritis of the Shoulder: A Comparison of Treatment Methods. J Am Acad Orthop Surg. 2017 Aug;25(8):e175-e184. doi: 10.5435/JAAOS-D-16-00103. PMID: 28665804.
- Klinger HM, Baums MH, Freche S, Nusselt T, Spahn G, Steckel H. Septic arthritis of the shoulder joint: an analysis of management and outcome. Acta Orthop Belg. 2010 Oct;76(5):598-603. PMID: 21138213.
- Memon M, Kay J, Ginsberg L, de Sa D, Simunovic N, Samuelsson K, Athwal GS, Ayeni OR. Arthroscopic Management of Septic Arthritis of the Native Shoulder: A Systematic Review. Arthroscopy. 2018 Feb;34(2):625-646.e1. doi: 10.1016/j.arthro.2017.07.038. Epub 2017 Oct 31. PMID: 29096980
- Joo YB, Lee WY, Shin HD, Kim KC, Kim YK. Risk factors for failure of eradicating infection in a single arthroscopic surgical procedure for septic arthritis of the adult native shoulder with a focus on the volume of irrigation. J Shoulder Elbow Surg. 2020 Mar;29(3):497-501. doi: 10.1016/j.jse.2019.07.014. Epub 2019 Sep 18. PMID: 31542323.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Αντωνογιαννάκης Εμμανουήλ
Α Ορθοπαιδική κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό
Νοσοκομείο Αθηνών

Email: antonogiannakisemm@gmail.gr
Phone: 6978292953