

## 69 - FIEBRE Y DOLOR LUMBAR

Briceño, H. \* Segarra, M. \* Calduch, J.V. \* Ferriz, P.  
Pérez-Barba, C.  
Servicio de Medicina Interna  
Hospital General de Elda

**ANAMNESIS:** Varón de 77 años.

Ex-fumador. HTA. Fracturas costales. Arteritis temporal. Sdrme. prostático (biopsia sospechosa de malignidad). Hemorroides internas. Intervenido de: amigdalectomía, apendicectomía, prótesis de rodilla izqda, hernia discal (en dos ocasiones). Seguía tratamiento con prednisona, calcio, vit D, omeprazol y doxazosina.

Desde 2-3 semanas previas presenta cuadro de fiebre en picos vespertinos de hasta 40 °C, escalofríos, artromialgias generalizadas, más intensas a nivel lumbar, y síndrome miccional que fue tratado con amoxi-clavulánico, sin mejoría.

**EXPLORACIÓN FÍSICA:** Dolor a percusión apófisis espinosas lumbares.

**EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:** Hemograma: Leucos 11.800 (desviación izquierda). VSG 55. Coagulación: normal. Bioquímica: PCR 65. Orina: 20-25 leucos/c. Rx tórax: fracturas costales antiguas a nivel de 8º y 9º arco posterior derecho. Pinzamiento de seno costofrénico izqdo.

Eco abdominal: normal. TAC abdómino-pélvico: normal. Rx columna dorsal: osteoporosis moderada; espondilosis. Rx columna lumbar: borramiento de las articulaciones por artrodesis quirúrgica de L5 y del espacio L5-S2. Osteofitos marginales en L2-L3 y anterior en L3-L4.

Gammagrafía osea: discreta hipercaptación a nivel de L2, sugestiva de fractura. Discreta hipercaptación de D9, L3 y L5 de aspecto degenerativo. Ecocardiograma: normal.

RMN de columna dorsolumbar: Cambios en el disco y espacio discal L1-L2 y D8-D9 compatible con espondilodiscitis. Masa de partes blandas en el canal espinal en L1-L2.

**JUICIO DIAGNOSTICO:** OSTEOMIELITIS VERTEBRAL