

MAL DE POTT COMO DESAFÍO DIAGNÓSTICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Maximiliano Dávalos¹, Victoria Jara¹, Ignacio Pino¹, Catalina Roa¹,
Dra. Pabla Salinas², Dr. Tomás Martínez³.
Universidad de Santiago de Chile, Escuela de Medicina.

¹Internos de Medicina Sexto Año, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile. ²Tutor, Residente Medicina Interna. Docente Universidad de Santiago de Chile. Tutor, Becado Medicina Interna Universidad de Santiago de Chile

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Se estima que en 2019 enfermaron 10 millones de personas en todo el mundo¹. Respecto a Chile, ese mismo año, la tasa de incidencia fue de 14,4 casos por 100.000 habitantes². La TBC extrapulmonar representa entre el 20-40% de las afectaciones clínicas y de estas el 10-25% son osteoarticulares³. Entre estas encontramos el Mal de Pott, también conocido como tuberculosis vertebral⁴

CASO CLÍNICO

Mujer, de 72 años con antecedentes de HTA, DM 2 IR, ERC IV e ITU a repetición, consulta en servicio de urgencias por dolor lumbar de 6 meses de evolución, con irradiación hacia rodilla derecha a lo que se suma hipoestesia y claudicación de la misma extremidad. Se hospitaliza para estudio de Espondilodiscitis. Exámenes de ingreso: creatinina 3.87 mg/ dL, urocultivo negativo, hemocultivo negativo. RNM columna lumbar: lesiones secundarias en L3 y L4, fractura en L4 asociado a colección paravertebral. Evoluciona con disminución de la función renal asociado a orina de contenido piúrico con nuevo urocultivo negativo. En contexto de urocultivos reiteradamente negativos, se solicita PCR de MTB en orina, con resultado positivo.

PREGUNTA CLÍNICA

¿Se debe sospechar Mal de Pott como etiología de Espondilodiscitis en paciente con antecedente de TBC renal de reciente diagnóstico?

ABORDAJE METODOLÓGICO

Se solicita punción de colección paravertebral y PCR de MTB del mismo con resultado positivo

RESOLUCIÓN DEL CASO

Se inicia esquema primario de TBC ajustado en función renal para tratamiento de TBC renal y vertebral. La paciente (asintomática respiratoria) evoluciona con mejora progresiva de la función renal y reducción de la sintomatología lumbar.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2021. *Tuberculosis*. [online] Available at: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>> [Accessed 10 October 2021].
2. Diprece. 2021. *INFORME DE SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y OPERACIONAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS*. [online] Available at: <<https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/INFORME-TUBERCULOSIS-2019.pdf>> [Accessed 10 October 2021].
3. G. Bart, G., 2020. *TRATADOS EMC, Tuberculosis vertebral del adulto*. Copyright © 2020 Elsevier Masson SAS, pp.Volumen 53, Número 4, Páginas 1-18.
4. Uptodate. 2021. *Bone and joint tuberculosis*. [online] Available at: <https://www-uptodate-com.ezproxy.usach.cl/contents/bone-and-joint-tuberculosis?search=mal%20de%20pott&source=search_result&selectedTitle=1~20&usage_type=default&display_rank=1> [Accessed 10 October 2021].



Figura 1. Resonancia Nuclear Magnética Columna Lumbar.

DISCUSIÓN

La enfermedad de Pott afecta con mayor frecuencia la región torácica inferior y lumbar superior. El síntoma más común es el dolor local, que aumenta en severidad durante semanas o meses, puede asociar espasmo muscular y rigidez. Llegar al diagnóstico es el mayor desafío dado que no hay evidencia de enfermedad torácica activa en la mayoría de los pacientes.⁴ En este caso, la clave para el diagnóstico de la paciente fue la asociación de las lesiones vertebrales en conjunto de los cultivos microbiológicos negativos y el diagnóstico previo de TBC renal que nos permitieron sospechar una TBC vertebral. Se confirma así, que la paciente presenta Mal de Pott con PCR para TBC positivo de la punción paravertebral.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este trabajo cuenta con el debido consentimiento informado de la paciente.

PALABRAS CLAVE

Tuberculosis, Columna Vertebral, Tuberculosis Renal

CONTACTO

victoria.jara.p@usach.cl