

MODELO DE ARTRITIS SUPURATIVA DE LA RODILLA

SKU: MF-1185
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 82 años tenía antecedentes de tuberculosis de la rodilla izquierda en la infancia. Desarrolló una rodilla hinchada y dolorosa 10 días antes de su ingreso en el hospital. El examen reveló una rodilla inflamada, dolorosa para mover, que mejoró levemente con terapia antibiótica y reposo. La radiografía mostró una articulación de la rodilla desorganizada y la amputación de la mitad del muslo se realizó 3 días después de la admisión. La recuperación posoperatoria fue satisfactoria.

Patología: La muestra muestra las superficies articulares de un fémur y una tibia. Las superficies articulares se han erosionado gravemente. Son de color pardo, muy irregulares y presentan adherencias lanudas y placas de material necrótico amarillo. No hay cartílago articular normal presente. Algunas proyecciones óseas irregulares que varían en tamaño (hasta 1 cm de diámetro) están presentes en los cóndilos femorales. Se cultivó Staphylococcus aureus de la articulación. Este es un ejemplo de artritis supurativa en una articulación previamente dañada por tuberculosis.

Más información: La artritis supurativa generalmente es causada por una infección bacteriana en la articulación. El diagnóstico se realiza mediante el análisis del líquido sinovial, incluido el examen microscópico y el cultivo. La artritis supurativa también se conoce como piartrosis y artritis bacteriana o séptica. Se debe considerar la artritis séptica tuberculosa en pacientes que presentan monoartritis aguda o crónica y que tienen una radiografía de tórax anormal o eosinofilia o antecedentes de TB.

La tuberculosis pulmonar representa alrededor del 52% de las infecciones tuberculosas, pero la afectación musculoesquelética se presenta hasta en un 19% de los casos1. Es más frecuente en niños que en adultos, probablemente debido a la mayor cantidad de médula ósea presente en el hueso inmaduro. En adultos, la TB muestra un predominio en la columna (40%), seguida de la cadera (25%) y luego la rodilla (8%). Mientras que las manifestaciones extrapulmonares de la TB son comunes, representan alrededor del 15-20% de casos en pacientes inmunocompetentes, la primera presentación de la enfermedad como una infección articular es rara[1].

Referencia: 1. Carrol ED, Clarke JE, Cant AJ. Tuberculosis no pulmonar. Paediatr Respir Rev. 2001;2:113□9.

Copyright © 2021 Medical Factory