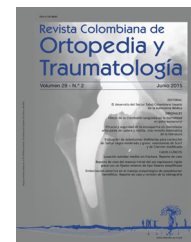




Revista Colombiana de  
**Ortopedia y  
Traumatología**

[www.elsevier.es/rccot](http://www.elsevier.es/rccot)



## CASO CLÍNICO

# Tuberculosis de la mano en mujer embarazada: raro caso de manifestación extrapulmonar

Jairo Gómez<sup>a,\*</sup>, Germán Galvis<sup>b</sup>, Álvaro Reyes<sup>c</sup>, Jessica Suárez<sup>a,b,c,d</sup>,  
Sebastián Rodríguez<sup>a,b,c,d</sup> y Claudia Colmenares<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Cirugía de mano, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Radiólogo, Departamento de Radiología, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Residente de Ortopedia, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia

<sup>d</sup> Epidemióloga Clínica, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia

### PALABRAS CLAVE

Tuberculosis  
extrapulmonar;  
Osteomielitis;  
Mano;  
Embarazo

### Resumen

**Introducción:** Se presentaron 8,6 millones de nuevos casos de tuberculosis en 2013 según la OMS. La incidencia de tuberculosis en mujeres embarazadas se calcula en 60 casos por cada 100.000 habitantes en países endémicos. El compromiso musculoesquelético representa el 10-20% de los casos y el de la mano y el pie, el 1-2% de los casos.

**Materiales y métodos:** Paciente femenina de 42 años con 23 semanas de embarazo que consulta por cuadro de 5 meses de evolución de dolor, edema y eritema en mano derecha. Se diagnostica inicialmente síndrome del túnel carpiano. Después de 15 días vuelve a consultar por persistencia de los síntomas. Se inicia manejo antibiótico con diagnóstico de celulitis. Después de 7 semanas se evidencia lesión con absceso de 3 × 4 cm, reactantes de fase aguda elevados y se realiza drenaje quirúrgico, tras el cual se obtienen 8 ml de pus. Se procede a manejo antibiótico. Se realiza resonancia magnética y baciloscopia de secreción en la mano positiva para tuberculosis. Reporte de cultivo positivo para *Mycobacterium tuberculosis*.

**Resultados:** Después del manejo tetraconjugado, presenta mejoría de los síntomas; 6 meses después se realiza artrodesis de la muñeca como consecuencia de las alteraciones articulares en los huesos del carpo.

**Discusión:** El compromiso del aparato musculoesquelético por la tuberculosis es infrecuente. Las manifestaciones clínicas se pueden confundir con otros diagnósticos. Por su baja incidencia, pasa inadvertida y el diagnóstico es tardío. El pronóstico y las secuelas dependen del inicio precoz del tratamiento. Por tanto, debe sospecharse en pacientes que presenten factores de riesgo, como inmunosupresión, y en el embarazo.

Nivel de evidencia clínica. Nivel IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jairofdogomez@gmail.com](mailto:jairofdogomez@gmail.com) (J. Gómez).

## KEYWORDS

Extrapulmonary tuberculosis;  
Osteomyelitis;  
Hand;  
Pregnancy

## Tuberculosis of the hand in pregnant women: A rare extrapulmonary manifestation

### Abstract

**Background:** A total of 8.6 million new cases of tuberculosis were reported in 2013, according to the WHO, with the incidence of tuberculosis in pregnant women is estimated at 60 cases per 100,000 inhabitants in endemic countries. Skeletal muscle involvement represents 10% to 20% of cases, with hand and foot in 1% to 2% of cases.

**Materials and methods:** A 42-year-old female patient in her 23rd week of pregnancy who consulted due to pain, oedema, and erythema after 5 months of the onset of symptoms in the right hand. She was initially diagnosed with a carpal tunnel syndrome. After 15 days, she returned to the clinic with persistence of the symptoms. Antibiotic management was started with the diagnosis of cellulitis. Seven weeks later she had a 3 × 4 cm abscess, with elevated acute phase reactants. Surgical drainage was performed, obtaining 8 ml of pus, and antibiotic management was re-started. A magnetic resonance scan was performed, and a smear was taken for microscopy of the secretion, with a hand tuberculosis abscess being confirmed. Positive culture reports for *Mycobacterium tuberculosis* were also conclusive in diagnosis.

**Results:** After surgery and tetra-conjugate antibiotic management, the symptoms improved. After 6 months, an arthrodesis of the wrist was performed as a consequence of the articular alterations in the carpal bones.

**Discussion:** The involvement of the musculoskeletal system due to tuberculosis is uncommon. Clinical findings may be confusing, and a diagnostic bias could easily occur. Due to its low incidence, it is usually unnoticed and the diagnosis is often delayed. Nevertheless, the prognosis and sequelae depend on the early onset of treatment, and it should be suspected in patients with risk factors such as immunosuppression and pregnancy in endemic populations.

Evidence level. IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La incidencia estimada de tuberculosis en el mundo en el año 2012 fue 8,6 millones de nuevos casos; de estos aproximadamente 2,9 millones se presentaron en mujeres con una mortalidad global de 1,3 millones de defunciones en todo el mundo<sup>1</sup>. Se estima que el 13% de los nuevos contagios en 2012 presentaba asociada infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). El compromiso del aparato musculoesquelético es la tercera forma más frecuente de presentación de la enfermedad y representa el 10-20% de los casos de tuberculosis<sup>2,3</sup>; la columna y la cadera son los sitios más frecuentes de compromiso. La mano y el pie están afectados entre el 1 y el 2% de todos los casos, y se presenta con mayor frecuencia en hombres y en la mano dominante. Los casos de compromiso de los huesos del carpo son muy raros y el diagnóstico de esta presentación se dificulta por la lenta progresión y presentación de la enfermedad. Los estados de inmunosupresión, como el VIH, enfermedades crónicas, malignidad y trasplantes, contribuyen al aumento del número de casos de tuberculosis, así como a la presentación atípica de la enfermedad<sup>4</sup>.

A continuación se presenta el caso de una paciente de 42 años en estado de embarazo que comenzó con artritis séptica y osteomielitis de los huesos del carpo por tuberculosis.

## Reporte de caso

Paciente femenina de 42 años, con embarazo de 23 semanas, la cual presenta un cuadro de 5 meses de evolución que se inició en el segundo y el tercer dedos, y posteriormente se generalizó a toda la mano derecha con cambios en la coloración, calor local, edema y, a medida que progresaron los síntomas, fue comprometiendo la movilidad. Inicialmente, la paciente consultó por urgencias y se diagnosticó síndrome de túnel carpiano y se manejó con inmovilización, analgesia y terapia física.

La paciente volvió a consultar 15 días después por 2 días de dolor torácico de tipo opresivo, que irradiaba al cuello y al miembro inferior izquierdo, y aumentaba con la actividad física y se asociaba con disnea, además de un aumento en el edema, calor local y limitación completa para la movilidad de la muñeca y de los dedos de la mano derecha. Se realiza la impresión diagnóstica de celulitis de la mano y tromboembolia pulmonar frente a infarto agudo de miocardio, por lo que se toman diversos paraclínicos, entre ellos: reacción en cadena de la polimerasa (PCR: 78,6 mg/l), velocidad de sedimentación globular (VSG: 31 mm/h), leucocitos (7.720 ul), neutrófilos (75,6%), plaquetas (282.000 ul), anticuerpos ADN (negativos), anticuerpos antinucleares (negativos), AngioTC (negativo para tromboembolia), ecocardiograma (llenado biventricular adecuado, insuficiencia tricúspidea

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803014>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803014>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)