



Osteomielitis esternal por *Bartonella henselae* a propósito de un caso ”

Arriagada Ricardo¹, Mariela Brebie², Ramirez Tamara¹



1- Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Departamento de Radiología, Unidad de Radiología Pediátrica. Santiago, Chile.

2- Hospital Pediátrico Dr. Exequiel González. Santiago, Chile.

CASO CLÍNICO

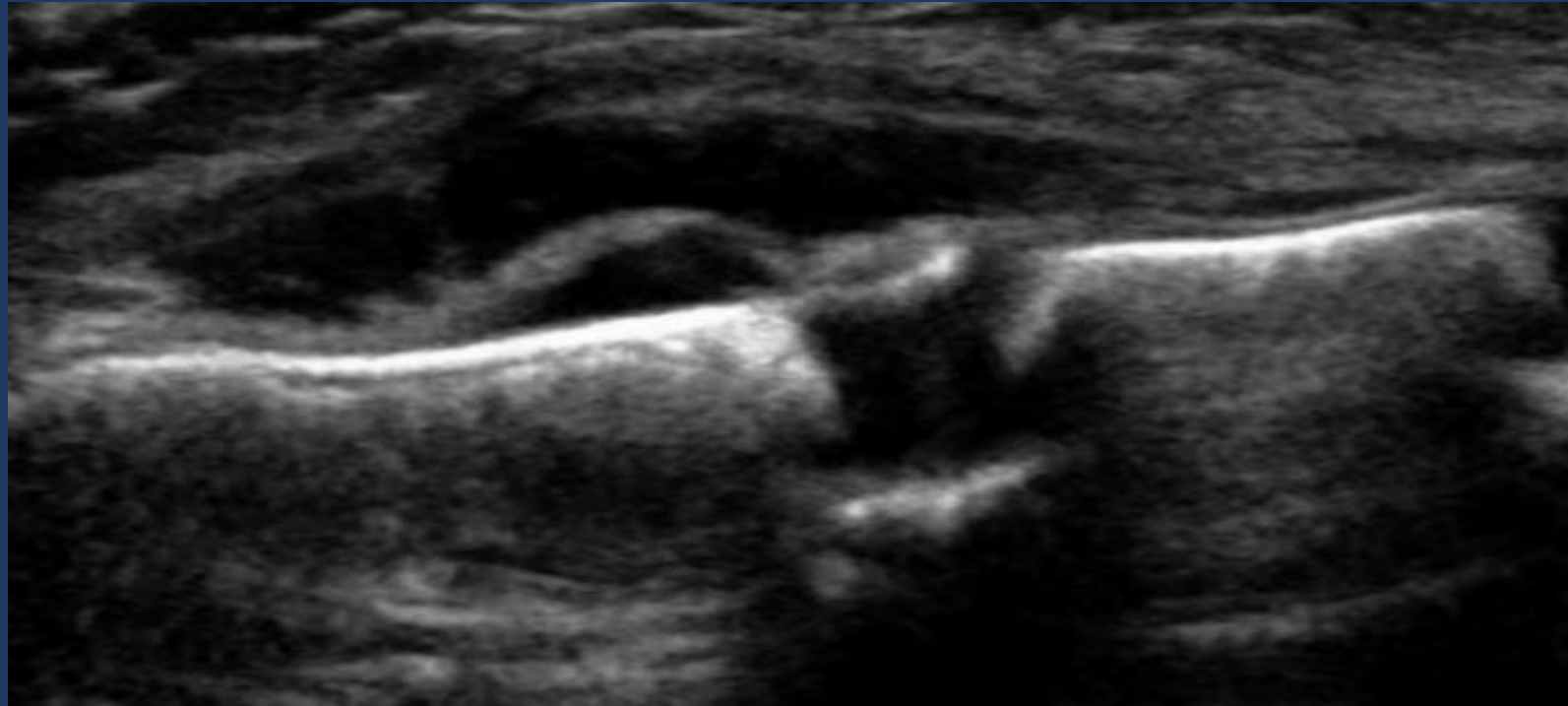
- Femenino
- 3 años

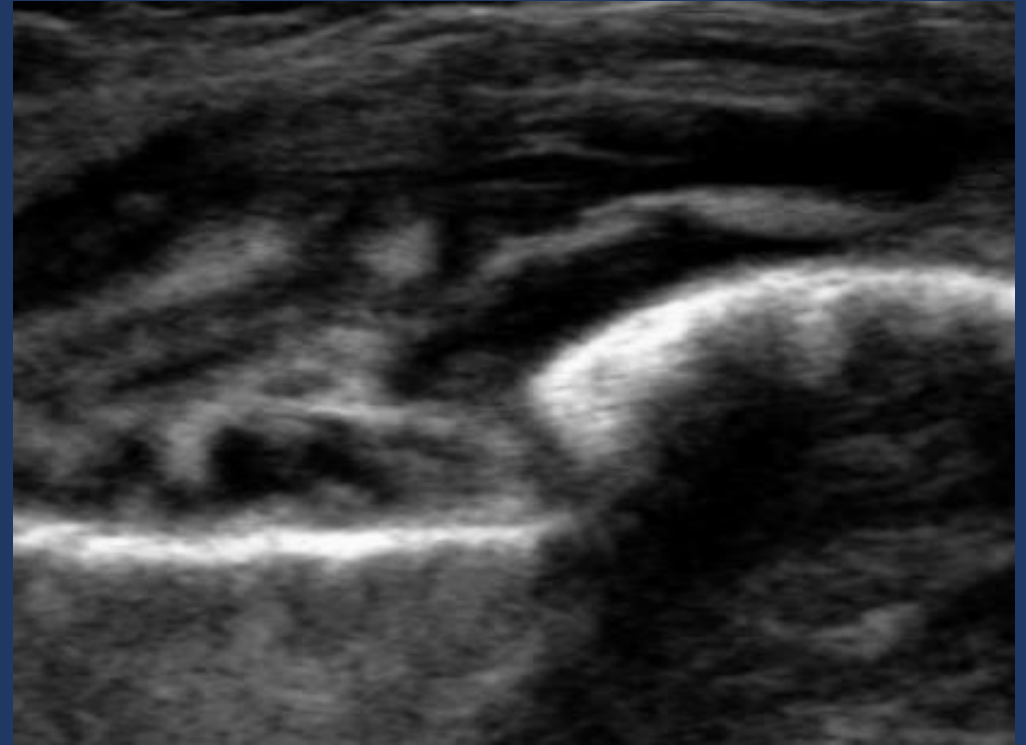
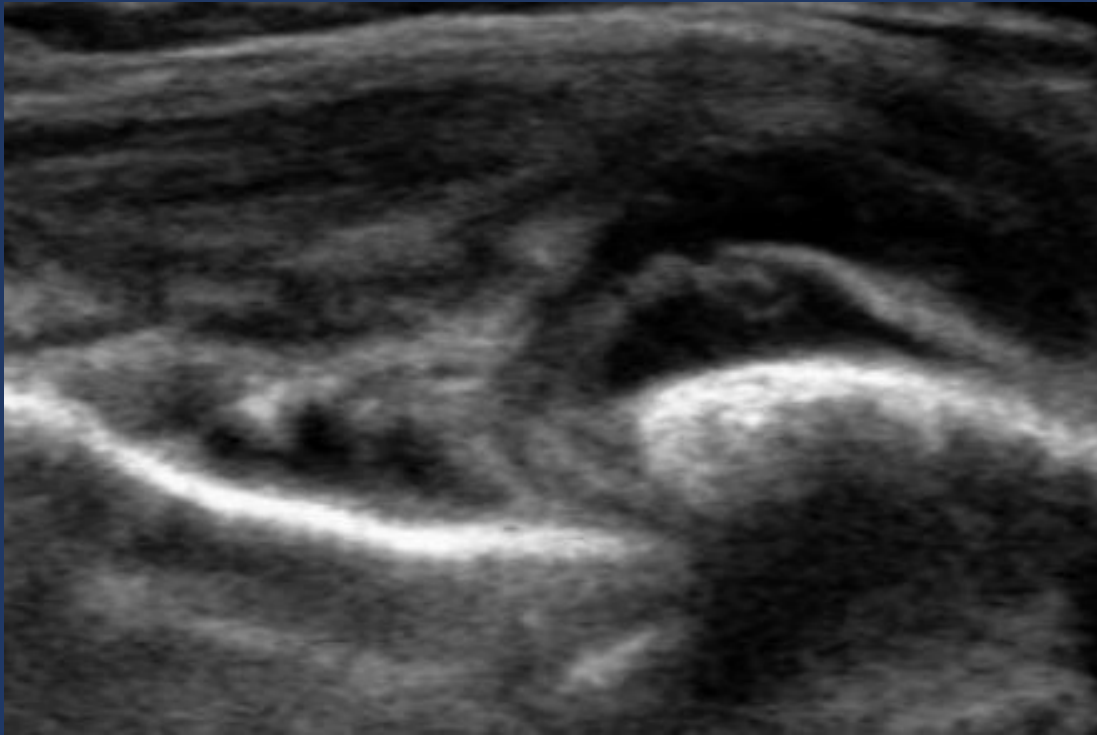
Con cuadro de 1 semana de evolución de fiebre y CEG. Evoluciona con dolor a la movilización del brazo derecho y aumento de volumen doloroso en la región esternal.

Exámenes destacan: Gb 23.100 Seg 54% PCR 57.

Hallazgos imagenológicos.

Ecografía de partes blandas supra-esternal

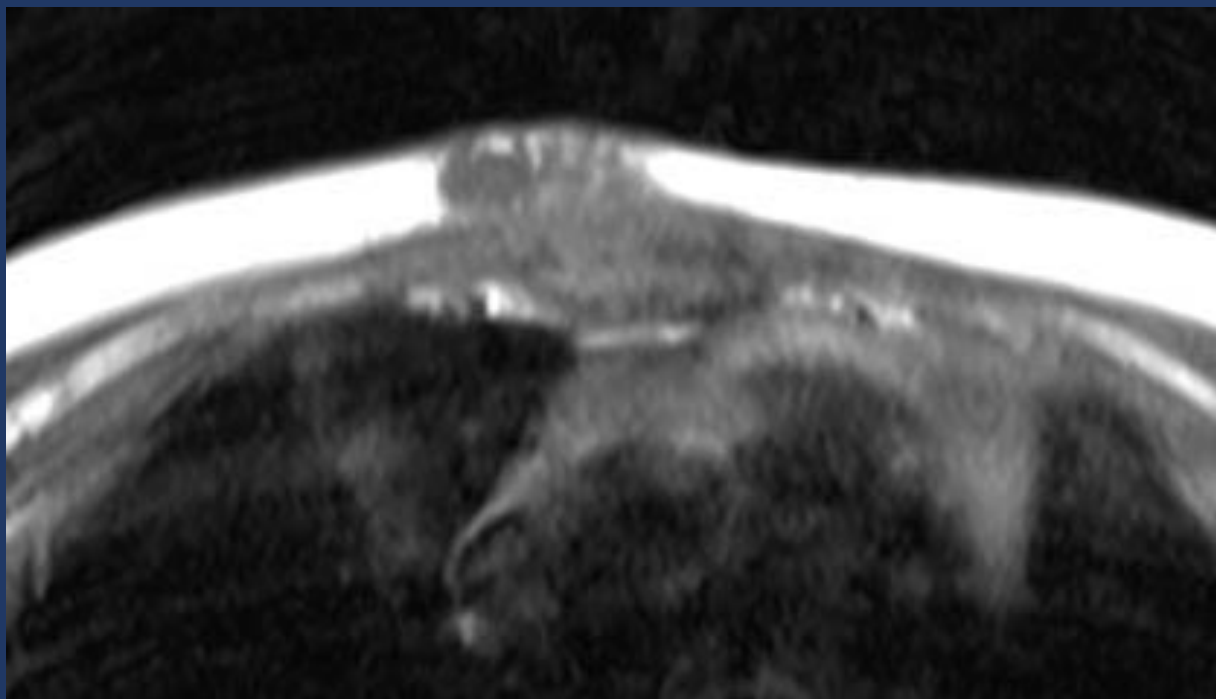




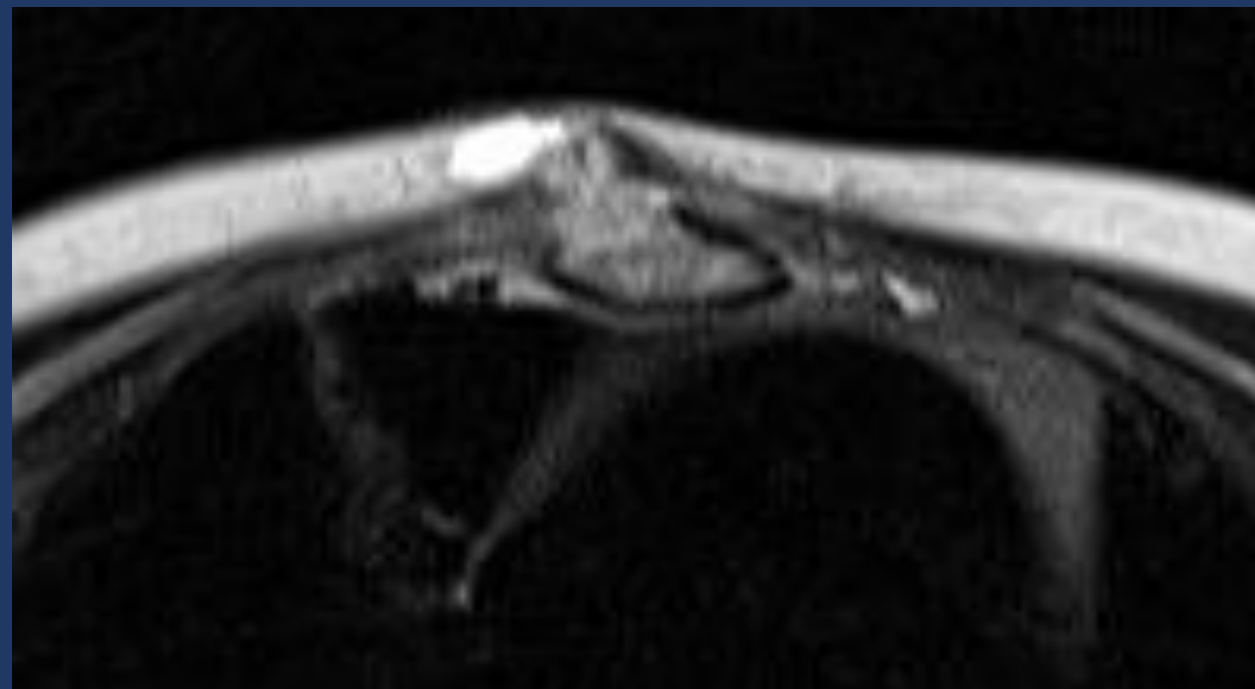
Colección subperiostica del cuerpo esternal sugerente de un proceso infeccioso-inflamatorio.

CASO CLÍNICO

- Paciente se hospitaliza y se realiza aseo con drenaje del contenido con toma de biopsia y cultivo.
- Se decide continuar estudio con RM, para delimitar extensión y descartar posibles complicaciones.
- La biopsia fue sugerente de osteomielitis esternal y Cultivo corriente negativo.

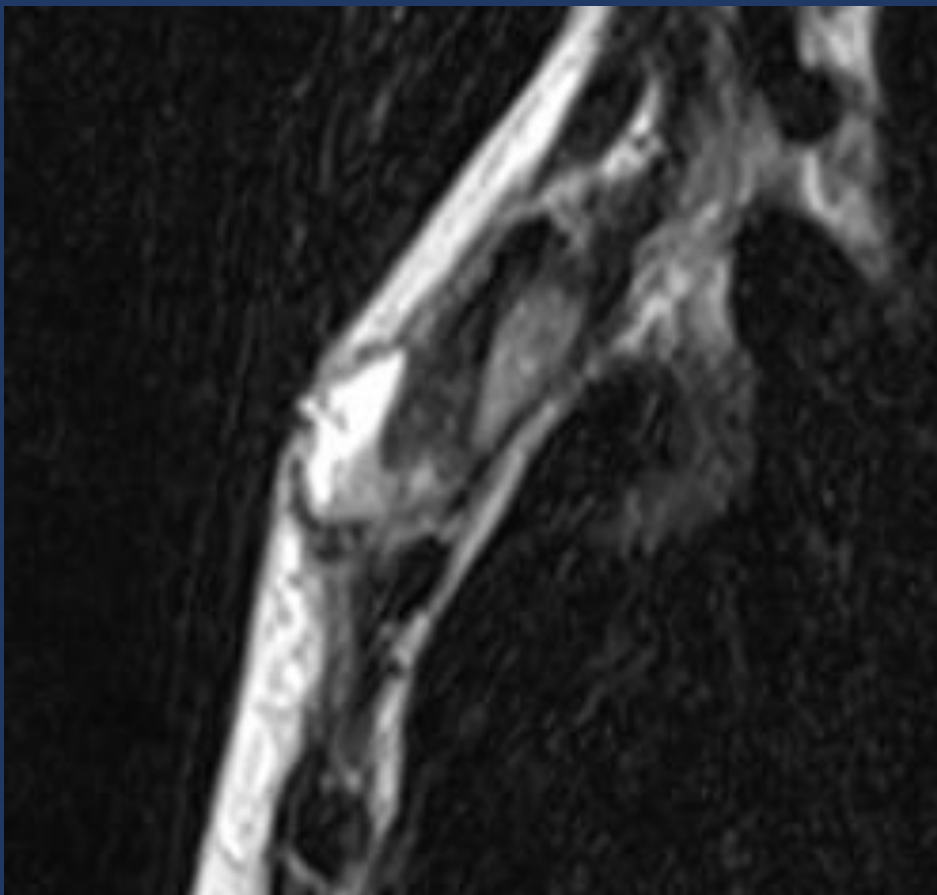


T1

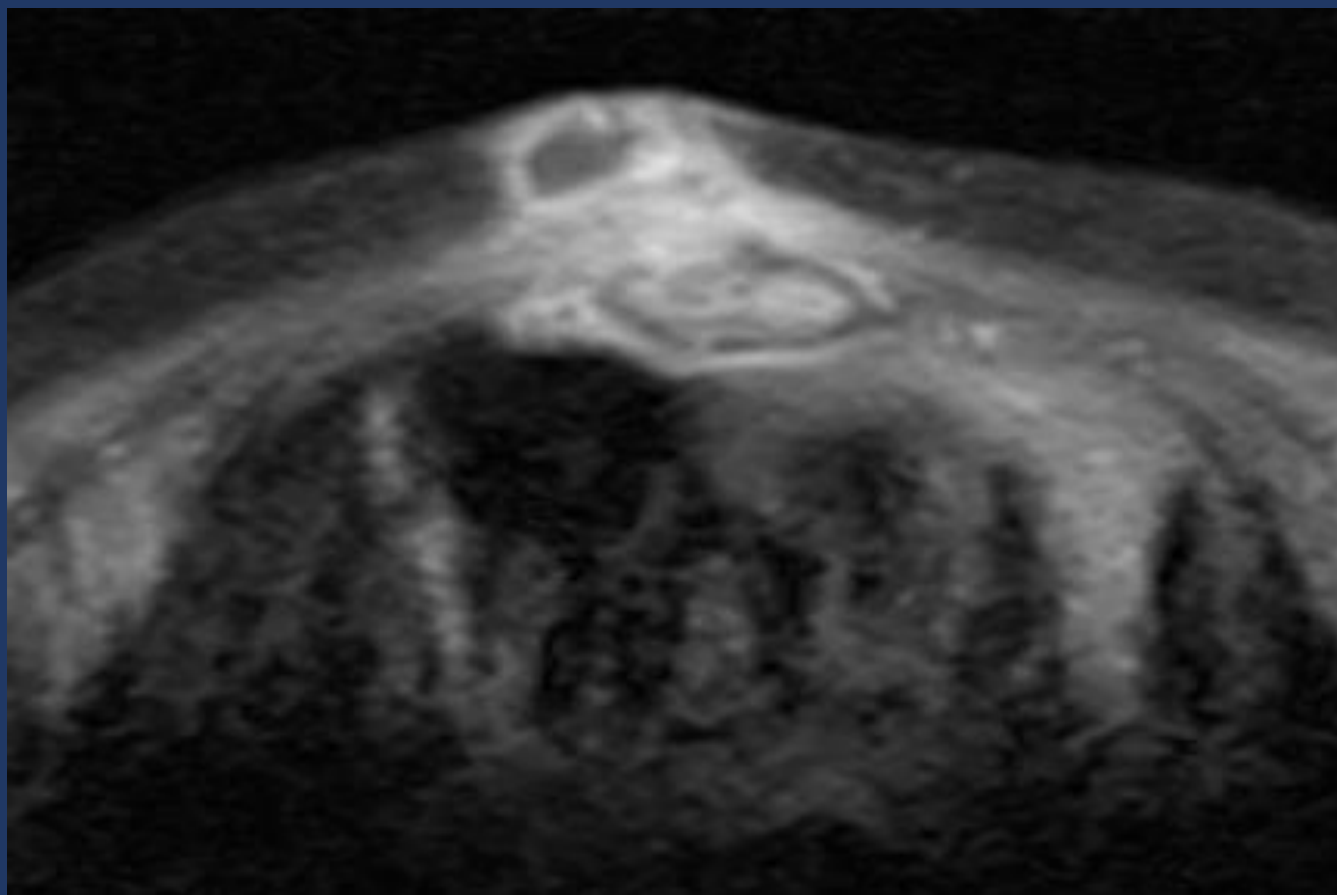


T2

La RM destaca edema óseo y reacción periostica



T2

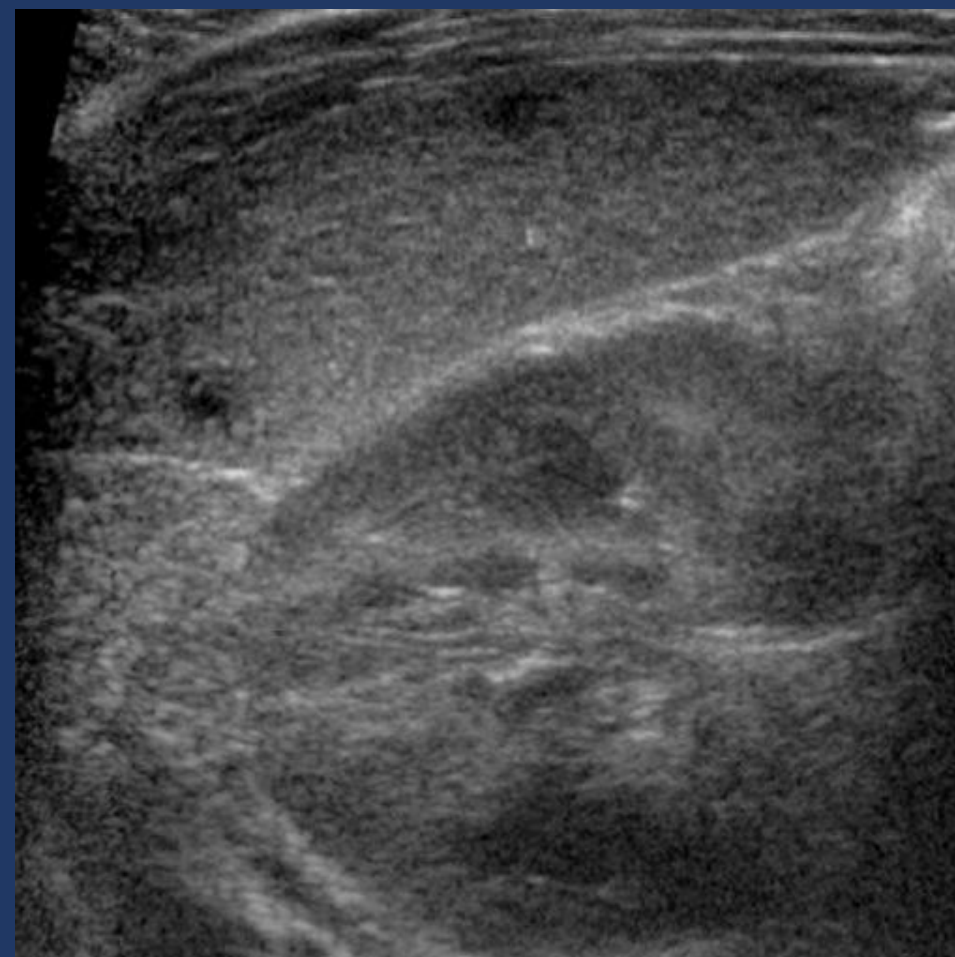
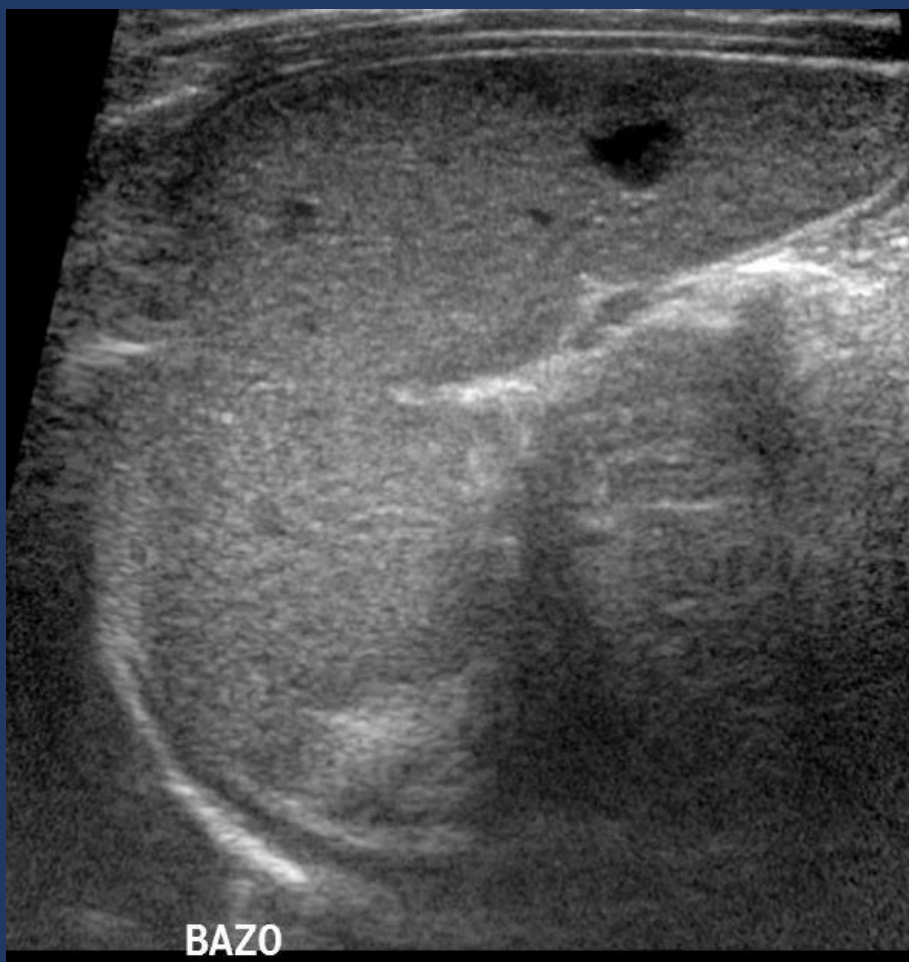


T1 c/c

Hallazgos son sugerentes a osteomielitis esternal

Se le solicita ecografía abdominal para complementar estudios





Ecografía destaca bazo con múltiples áreas anecogénicas redondeadas sugerenes a abcesos esplenicos.

Bartonellosis

- Es una zoonosis emergente de distribución mundial causada por *Bartonella spp* y transmitida por gatos.
- Afecta principalmente a niños y adultos jóvenes.
- Su manifestación clínica más frecuente es la enfermedad por arañazo de gato, consistente en una adenopatía solitaria o regionales de curso subagudo.
- Las presentaciones atípicas que incluyen la diseminación sistémica.

Generalidades

- La manifestación sistémica (15%) involucra múltiples órganos afectando principalmente al sistema reticuloendotelial.
- El compromiso hepático y esplénico consiste en la formación de granulomas necrotizantes y hepatoesplenomegalia.
- Otras manifestaciones que se debe considerar son la osteomielitis, síndrome oculoglandular de Parinaud, encefalitis y meningitis aséptica.

Características imagenológicas

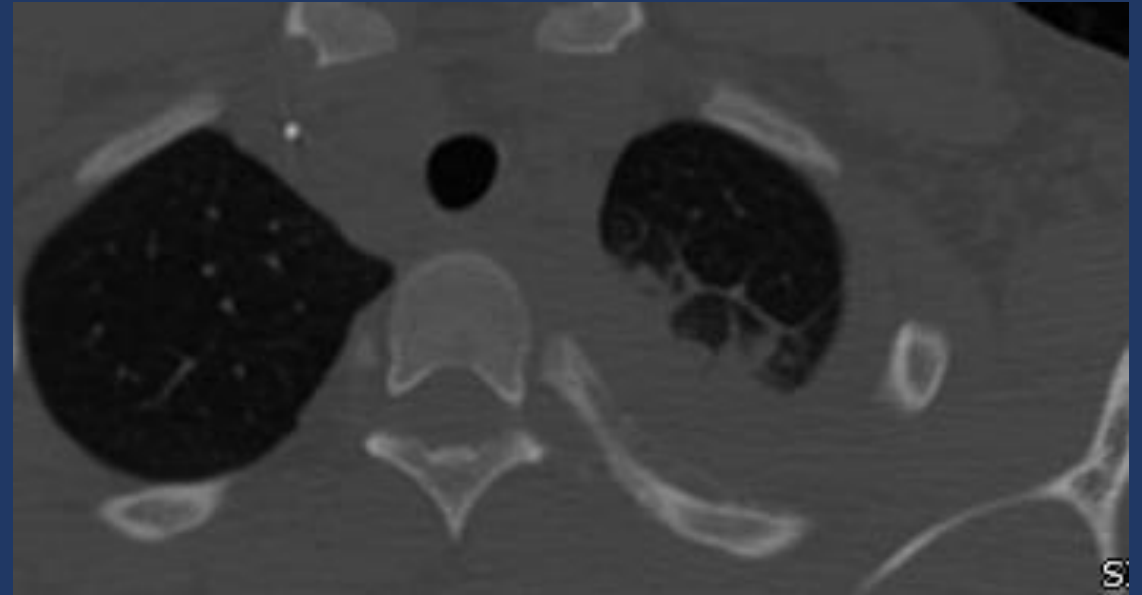
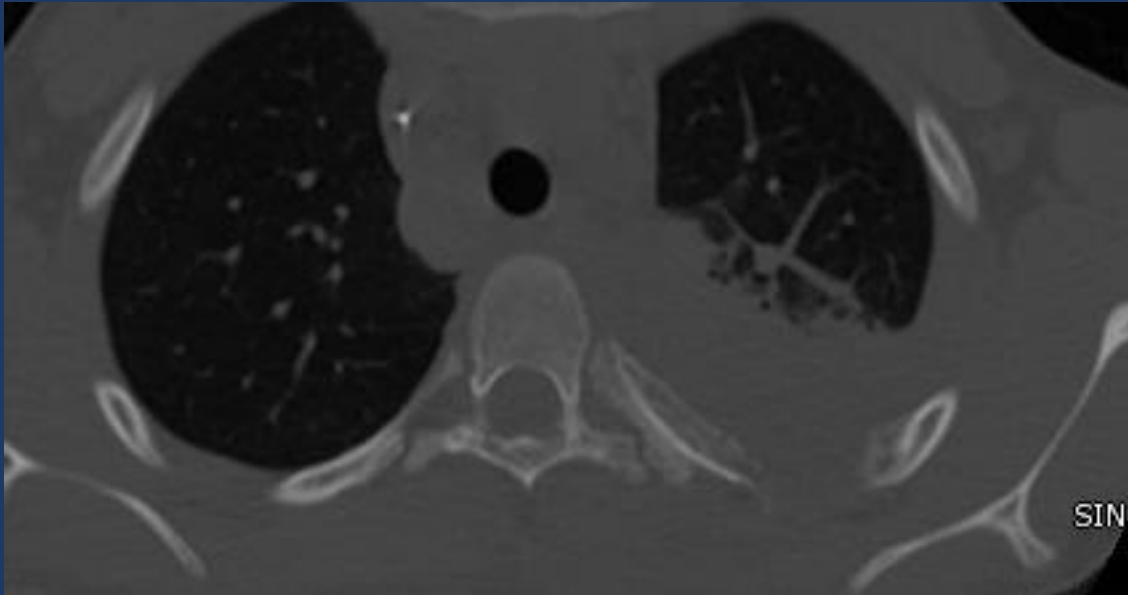
Compromiso óseo:

- En la osteomielitis por EAG, predomina la lesión unifocal y en columna vertebral y cráneo. La osteomielitis externa por bartonella henselae es extremadamente rara.
- La radiografía simple es el estudio inicial y puede asociarse a esclerosis, radiolucencias y reacción perióstica.

Características imagenológicas

Tomografía computarizada:

- Mostrará lesiones hiperdensas, cambios líticos y edema adyacente que acompaña a la osteomielitis.



- Niño de 14 años con osteomielitis costal izquierda de la 2da y 3ra costilla, la cual fue secundaria a Bartonella. Se observa adyacente un proceso inflamatorio-infeccioso pulmonar.

Características imagenológicas

Cintigrama óseo:

- Es la primera línea para evaluar diseminación, su principal ventaja es la total visualización del esqueleto.

Resonancia magnética:

- Es la mejor herramienta para detectar osteomielitis y lesiones concomitantes como abscesos. Las secuencias ponderadas en T2, FLAIR y potenciadas en contraste ponderadas T1 demuestran una señal aumentada.

Diagnosticos diferenciales

En la osteomielitis con cultivo corriente negativo se puede considerar los siguientes causas.

- Osteomielitis Tuberculosa.
- Osteomielitis por Bartonella henselae.
- Osteomielitis por por kingella kingae.
- Osteomielitis crónica recurrente.

Conclusión

- Las imágenes de la osteomielitis por arañazo de gato son inespecíficas, sin embargo, el diagnóstico de EAG con compromiso óseo puede sospecharse en un entorno clínico apropiado.
- Además aportan una información única de su ubicación, extensión, compromiso sistémico y evolución.

Referencias

- 1. Zpeda T. J, Morales S. J, Letelier A. H, Delpiano M. L. Osteomielitis vertebral por Bartonella henselae: a propósito de un caso. *Rev Chil Pediatría*. 2016;87(1):53-58.
- 2. Danon O, Duval-Arnould M, Osman Z, et al. Hepatic and splenic involvement in cat-scratch disease: Imaging features. *Abdom Imaging*. 2000;25(2):182-183.
- 3. Al-Rahawan MM, Gray BM, Mitchell CS, Smith SD. Thoracic vertebral osteomyelitis with paraspinous mass and intraspinal extension: An atypical presentation of cat-scratch disease. *Pediatr Radiol*. 2012;42(1):116-119.
- 4. Rohr A, Saettele MR, Patel SA, Lawrence CA, Lowe LH. Spectrum of radiological manifestations of paediatric cat-scratch disease. *Pediatr Radiol*. 2012;42(11):1380-1384.
- 5. García CJ, Varela C, Abarca K, Ferrés M, Prado P, Vial PA. Regional lymphadenopathy in cat-scratch disease: Ultrasonographic findings. *Pediatr Radiol*. 2000;30(9):640-643.