

Tuberculosis de cadera con linfadenitis inguinal. Reporte de un caso y revisión de literatura. Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo. Caracas, Venezuela

Bolaños, Rosa¹;
González, Jorge¹;
Guzmán, María¹; Ruiz,
Norma¹; Vásquez, Yrene¹;
Omaña, María ¹; Álvarez,
José¹; Gayoso, Eduardo¹;
Zamora, Mariela²

¹Departamento de
Enfermedades
Transmisibles del Adulto,
UCV; ²CAP (AV) Servicio
de Anatomía Patológica,
Venezuela

Introducción: La Tuberculosis constituye un problema de Salud Pública y las variedades de presentaciones clínicas hacen más complejo su diagnóstico tanto en el huésped inmunocompetente como inmunosuprimido. La localización extrapulmonar representa un 20%, de las cuales la ganglionar es la segunda en frecuencia (4%), de éstas la cervical es la predominante. El compromiso osteoarticular tiene menor incidencia y trae como consecuencia la incapacidad del enfermo. Se presenta caso clínico: Masculino de 37 años, epiléptico en tratamiento, inicia hace 2 años aumento de volumen insidioso en región inguinal izquierda, doloroso, propagado a miembro inferior ipsilateral, que no cede con analgesia, se exacerba durante bipedestación, pérdida de peso de 10 Kg, con adenomegalias pequeñas cervicales y plastrón ganglionar inguinocrural izquierdo, doloroso, indurado, disfunción a la flexoextensión y abducción de la pierna e ingresa el 08/09/04 siendo realizada artrodesis de columna lumbo-sacra, durante hospitalización se reporta PPD 30 mm y biopsia por aguja fina en región inguinal no concluyente, egresa con limitación funcional sin tratamiento. En Noviembre 2004 reingresa por exacerbación de sintomatología descrita, se diagnostica necrosis avascular de hemicadera y cabeza femoral izquierda (radiología y tomografía), la biopsia excisional ganglionar reporta linfogranuloma caseoso con Bacilos Ácido Alcohol Resistentes. En Enero 2005, inicia tratamiento antituberculoso con cuatro drogas. Actualmente con evolución satisfactoria, hubo mejoría de la disfunción motriz. Conclusiones: La manifestación osteoarticular de tuberculosis es poco frecuente y disfuncionante pudiendo ayudar como método auxiliar de diagnóstico la biopsia de plastrones ganglionares adyacentes a la articulación.