

ESPONDILODISCITE POR CONTAMINAÇÃO DE DRENO BILIAR PERCUTÂNEO.

Isabelle Maria Martins Wajdowicz¹, Aldo César de Brito Moraes¹, Rômulo José de Castro Resende¹, Túlio Safar Sarquis Soares¹, Augusto Veloso Lages², Daniela Piva Venício³, Cecília Rebello Faria⁴

1. Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
2. Médico residente de Clínica Médica – HC/UFGM, Belo Horizonte- MG, Brasil
3. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
4. Médica plantonista do IAMSPE (Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual)

Resumo

Introdução: Espondilodiscite é um processo infeccioso que acomete os discos intervertebrais e, seus corpos correspondentes é responsável por 5% de todos os casos de osteomielite. A forma mais comum de disseminação é hematogênica, o diagnóstico é dado pela clínica e exames de imagem e o tratamento é, preferencialmente, conservador. **Descrição do caso:** Paciente 54 anos, sexo feminino, procurou o hospital das clínicas por dor intensa na coluna torácica com irradiação para flancos somada à resultado de tomografia computadorizada (09/07/2019) de coluna com lesões sugestivas de espondilodiscite. Histórico de colecistectomia em 2013 complicada por estenose com uso de dreno biliar percutâneo, trocado em abril de 2019. Na propedêutica houve alterações no PRC: 46 e na RM (23/07/2019) fortalecendo a suspeita da tomografia. Na biópsia da lesão cresceu *Pseudomonas aeruginosa* multissensível. O tratamento foi feito com morfina, dipirona e colete de sustentação para controle algico, ciprofloxacino 400mg a cada 8 horas por duas semanas endovenoso e 750mg via oral por seis semanas. **Conclusão:** Como conclusão, vale ressaltar a necessidade de anamnese, exame físico e propedêutica completos em pacientes com dor em topografia de coluna, uma vez que há possibilidade de severo acometimento neste segmento corporal. É necessária máxima atenção para diagnosticar casos como o apresentado, para que seja feito o tratamento adequado, em tempo hábil, o que garante maior qualidade de vida aos pacientes. **Palavras-chave:** Espondilodiscite. Antibioticoterapia. *Pseudomonas aeruginosa*. Ciprofloxacino.

Referências

1. Garcia EC, Braga CA, Ferreira CAL, Mendes GS. Espondilodiscite: um diagnóstico diferencial raro de dor abdominal. Rev Med Minas Gerais 2013; 23(3): 392-5
2. Costa J, Andrade N, Arcangelo J, Pedrosa C, Figueira P. Espondilodiscite piogénica em adultos: diagnóstico e tratamento. Rev Port Ortop Traum 2015; 23(3): 225-35
3. Queiroz JWM, Pereira PCDA, Figueiredo EG. Espondilodiscite: revisão de literatura, Arq Bras Neurocir 2013; 32(04): 230-6.