

Osteomielitis crónica femoral bilateral por *Campylobacter*.

Merino Pérez, Josu; Guio Carrión, Laura; Hernández González, Nerea; Rabanal Fernández, Eva; Arteagoitia Colino, Iraia; Diez López, Lorea.

Hospital Universitario de Cruces

Introducción:

Las osteomielitis en los pacientes inmunocomprometidos han sido reportados en múltiples ocasiones. Sin embargo, la diseminación por *Campylobacter jejuni* es bastante infrecuente (menos de 10 casos publicados) y aún lo es más en pacientes adultos.

Objetivos:

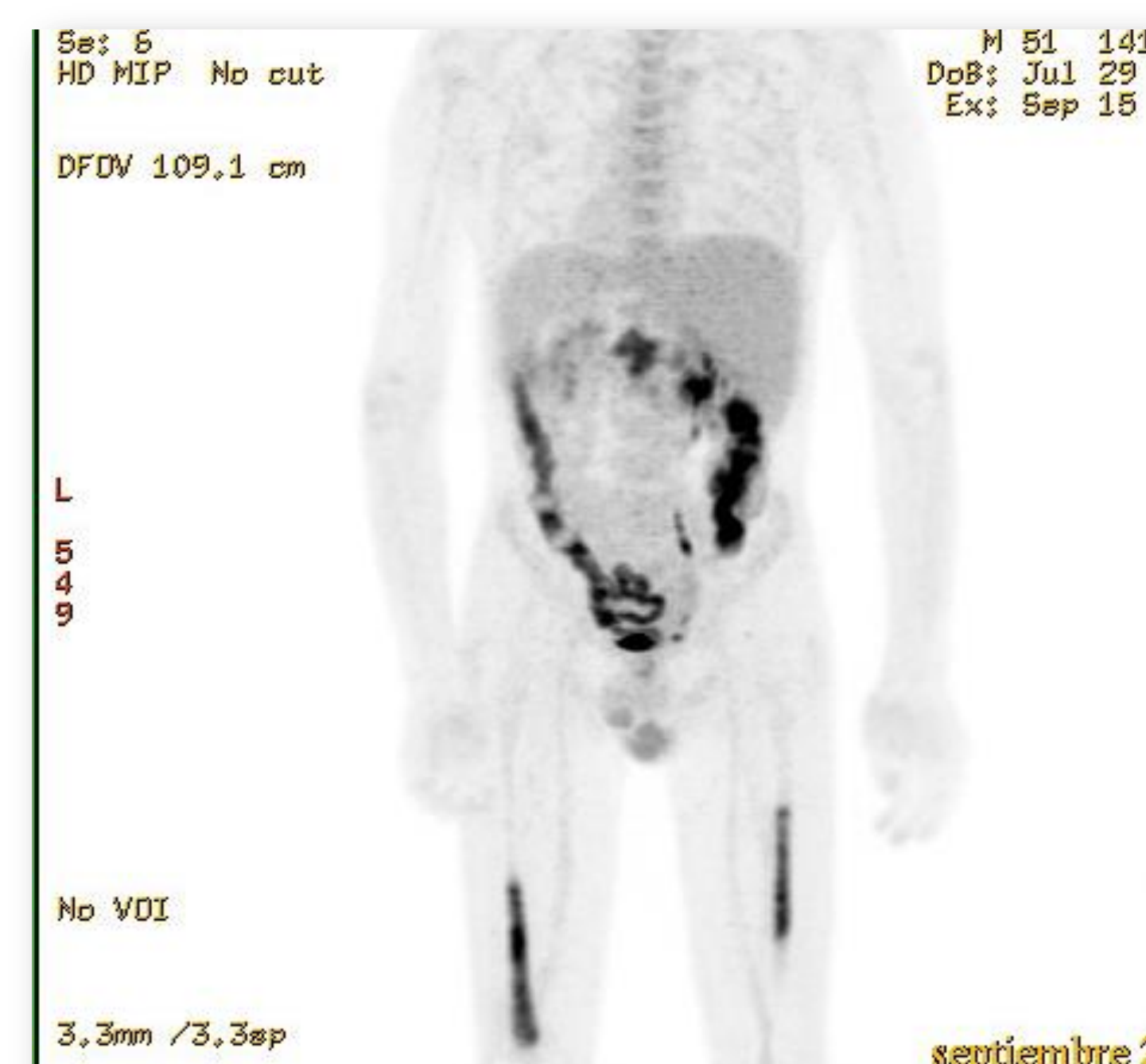
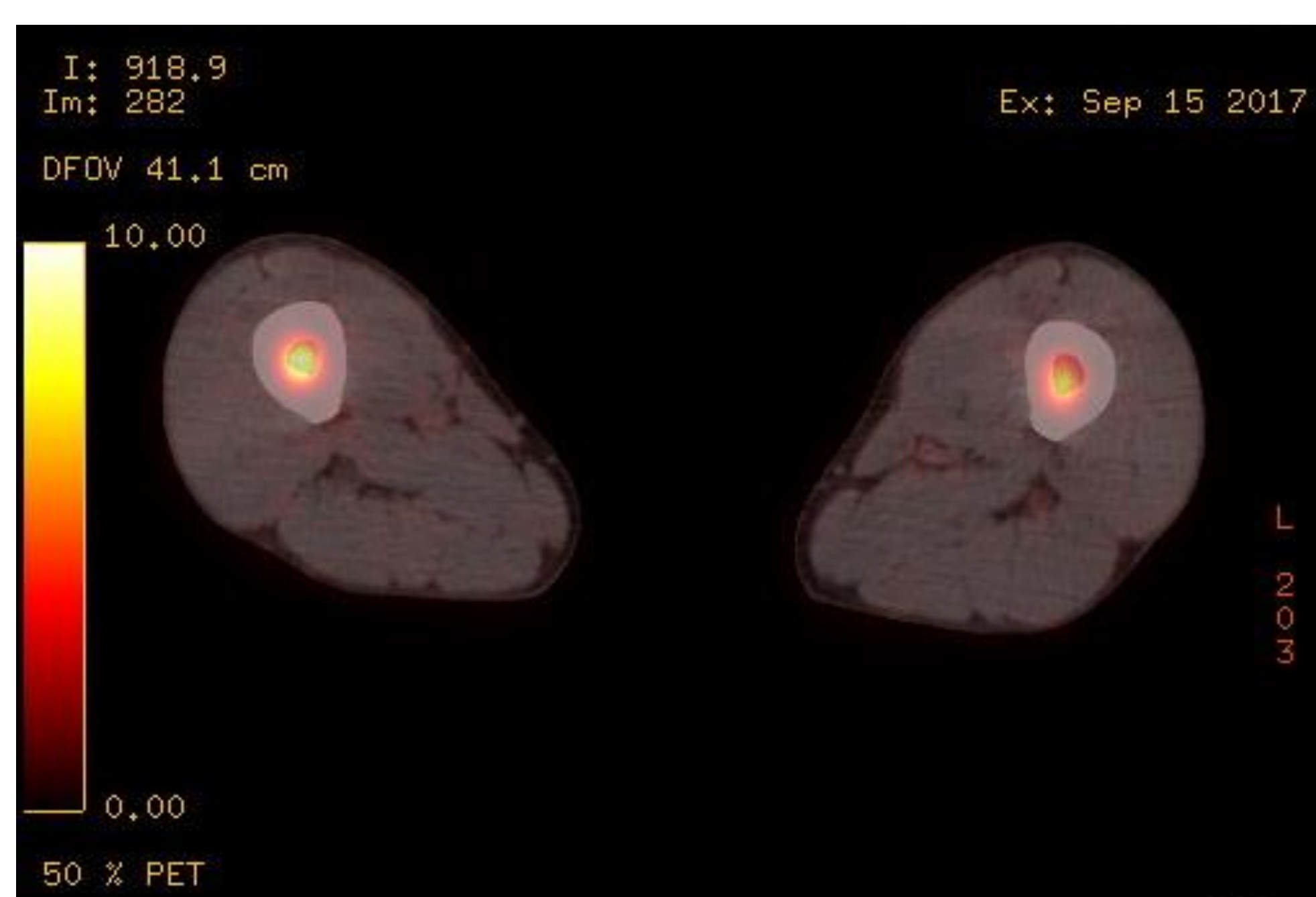
Presentar un caso de osteomielitis crónica por *Campylobacter jejuni* que simulaba una recaída por linfoma.

Material y metodología:

Varón que con 39 años fue diagnosticado de linfoma B de células pequeñas en 2004. Siendo tratado con R-CHOP (x6) y R-COP (x2), alcanzando remisión completa. En 2007, presentó una primera recaída. Ingresando en 2008 por bacteriemia por *Pseudomona aeruginosa*. En junio de 2012, presentó una 2ª recaída. En noviembre de 2014 sufrió una transformación a linfoma agresivo.

En 2016, sufrió un herpes zoster metamérico L1, y toxicidad digestiva, descartándose infección por citomegalovirus o fenómenos de enfermedad injerto contra huésped.

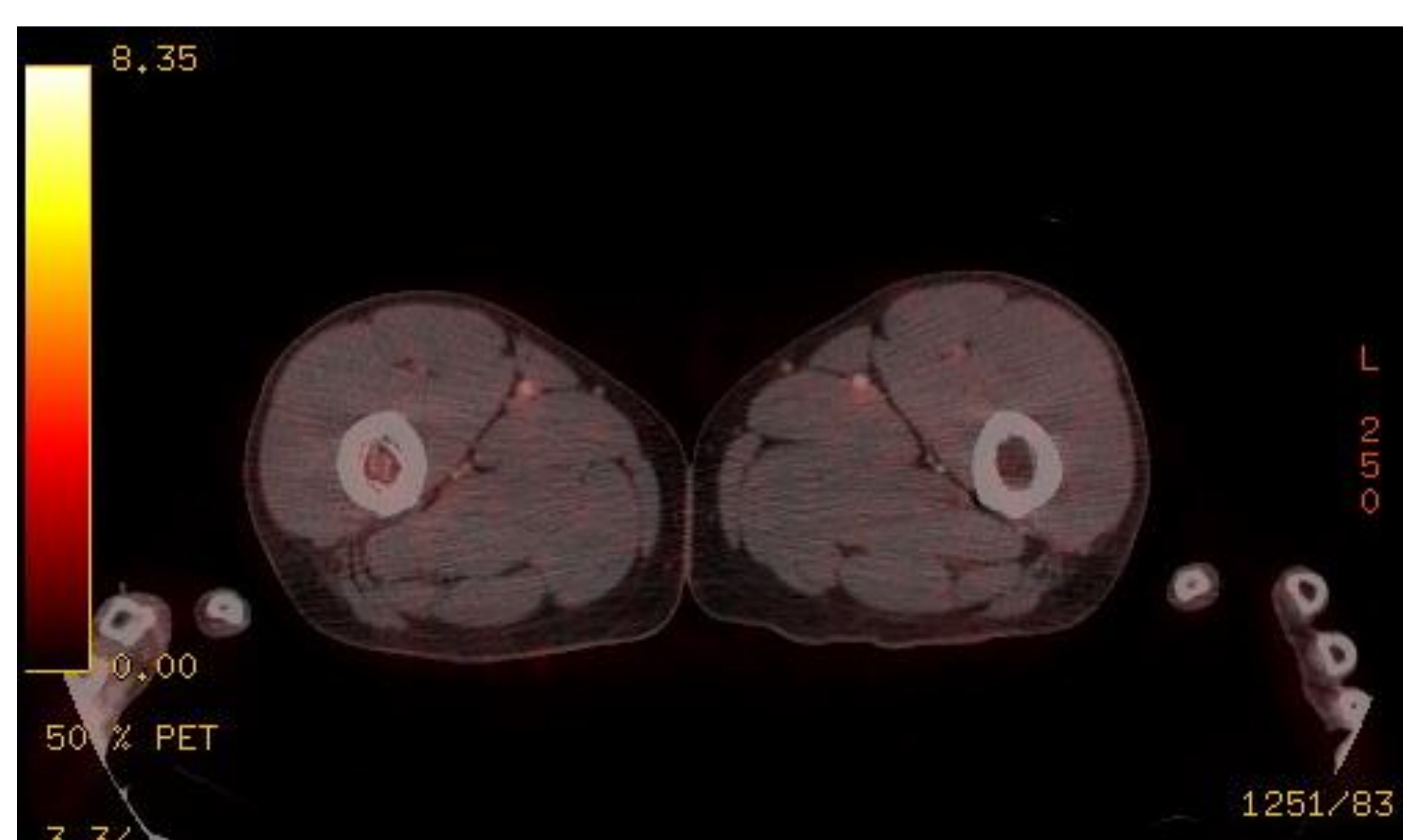
En 2017, el paciente comenzó con intenso dolor en ambos fémures, predominio en el derecho, al que a veces le acompañaban picos febriles, tanto en reposo como en movimiento. No clínica digestiva salvo por su diarrea crónica. No sube de peso a pesar de nutrición adecuada.



Resultados:

El paciente es remitido para descartar nueva recidiva del linfoma. Se procedió a RIA.

Las muestras microbiológicas fueron positivas para *Campylobacter jejuni* y no se objetivaron células malignas en el estudio anatomopatológico. Se inició tratamiento con augmentine y azitromicina, con mejoría clínica, aumento de peso y tras la disminución de los analgésicos opiáceos crónicos también desapareció la diarrea crónica.



Conclusiones:

Este caso apoya la necesidad de estudios microbiológicos, incluso en casos donde parecería evidente la posibilidad de recidiva tumoral. Además, presentamos un caso del que hay menos de 10 casos publicados en la literatura.

El RIA además de diagnóstico, resultó terapéutico, junto con el antibiótico, mejorando la calidad de vida del paciente.