

OSTEOMIELITIS DE ORIGEN ODONTOGÉNICO

A propósito de un caso

Judit Casas, Sara Iglesias, Laura Català, Marta Espinet, Júlia Thió, Marta Pujol, Maria Teresa Moina, Adriana Devolder, Susana Boronat

INTRODUCCIÓN

La patología infecciosa osteoarticular en la infancia, a pesar de ser infrecuente, resulta relevante por sus **posibles complicaciones** y **secuelas permanentes**.

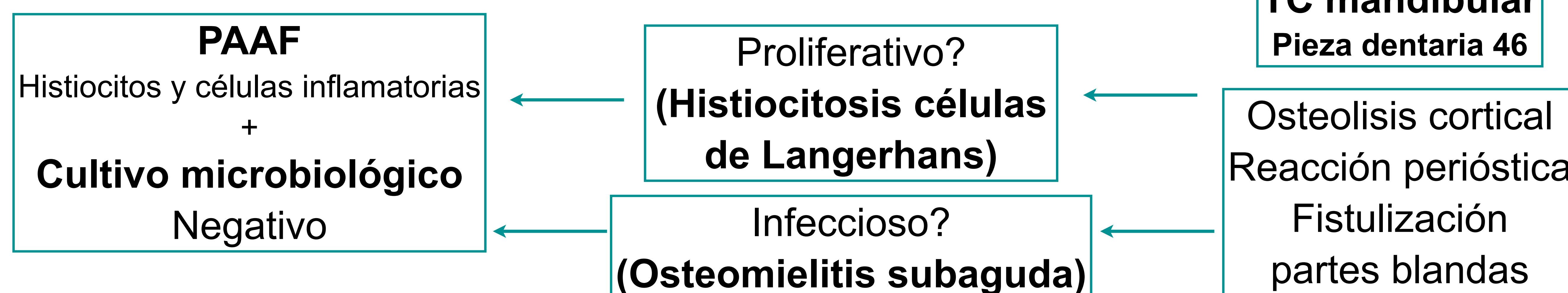


EXPOSICIÓN DE CASO

- Niño, 10 años
- Sin antecedentes medicoquirúrgicos de interés
- **Bultoma pétreo mandibular derecho de 2 meses de evolución**
- Indoloro, sin alteraciones cutáneas, en cavidad oral o cervical
- Afebril en todo momento

Analítica de sangre con **RFA negativos**
+
HC negativo

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



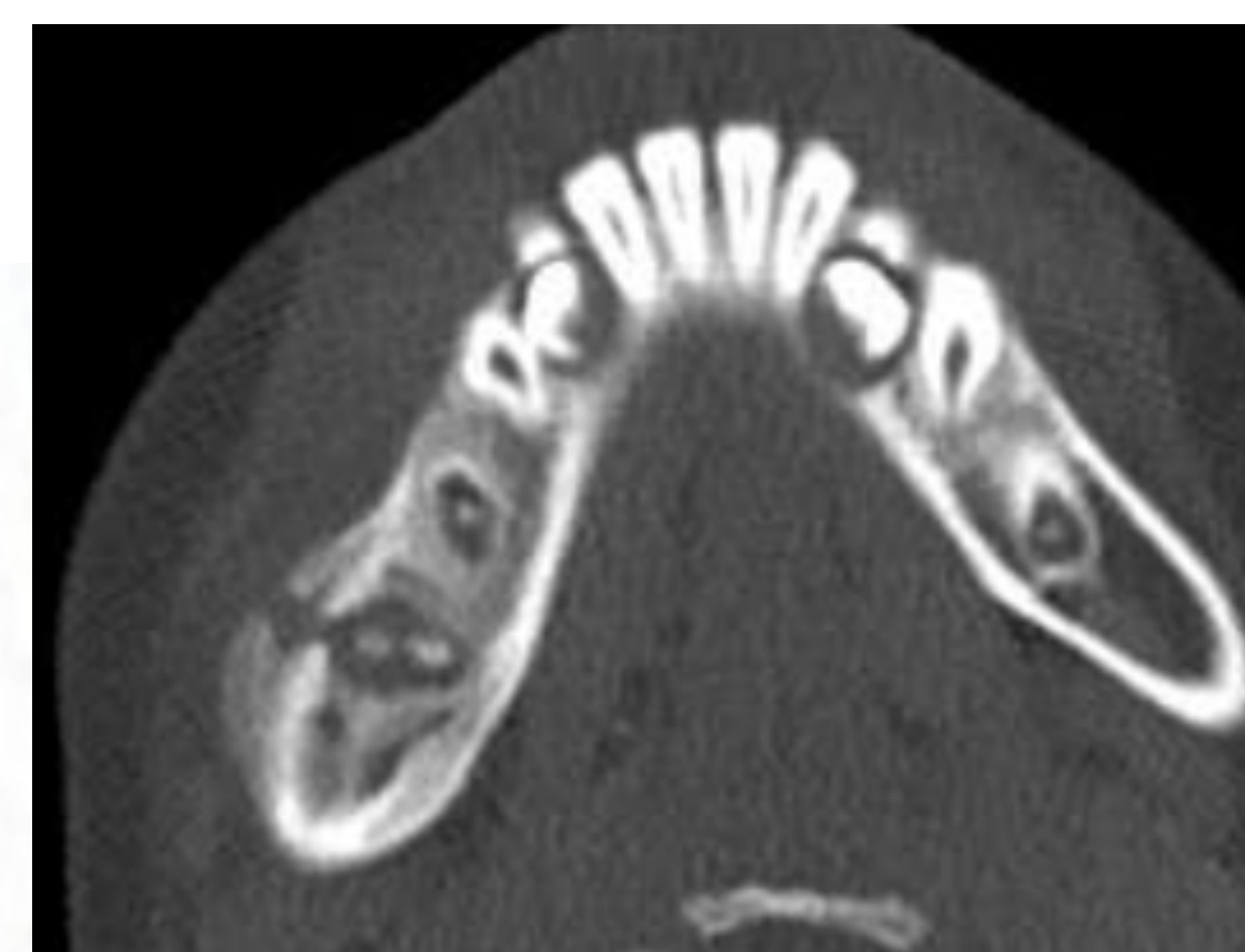
RMN
resultados inespecíficos

Bipsia de hueso mandibular

Osteomielitis subaguda por
Streptococcus mitis y *Parvimonas micra*

TRATAMIENTO

Amoxicilina-Clavulánico 6 meses
+
Exodoncia



CONCLUSIONES

Proceso infeccioso de presentación atípica
Fiebre y signos flogóticos inconstantes

Retraso diagnóstico

Cronificación
Secuelas a largo plazo



Inicio precoz antibioterapia
ante mínima sospecha clínica

Pruebas complementarias
nunca retrasaran tratamiento