

Οδηγίες για την Σπονδυλική Οστεομυελίτιδα

Clinical Infectious Diseases

[Home](#) | [Abstract](#) | [PDF](#) | [Current Issue](#) | [Previous Issues](#) | [Papers in Press](#)

2015 Infectious Diseases Society of America (IDSA) Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Native Vertebral Osteomyelitis in Adults³

Πρόσφατες οδηγίες (2015) από το Infectious Diseases Society of America (IDSA) σχετικά με τη διάγνωση και αντιμετώπιση της Οστεομυελίτιδας Σπονδυλικής στήλης. Μεταξύ άλλων τονίζεται :

- Πρόκειται για αιματογενή διασπορά (ο δίσκος είναι ανάγγειος)
- Η διάγνωση συχνά καθυστερεί για πολλούς μήνες (εκλαμβάνεται ως εκφυλιστικής αιτιολογίας βλάβη)
- Συνοδεύεται από ανθεκτική στην συνήθη θεραπεία οσφυαλγία & αυξημένους δείκτες φλεγμονής, με ή χωρίς πυρετό
- Ο απλός ακτινογραφικός έλεγχος δεν είναι ιδιαίτερα ευαίσθητη μέθοδος για πρώιμη διάγνωση, για την οποία απαιτείται MRI
- Αν δεν υπάρχει νευρολογική συνδρομή, εμπειρική θεραπεία θα πρέπει να χορηγείται μέχρι την μικροβιολογική επιβεβαίωση (με αναρρόφηση ή βιοψία δείγματος περιοχής: πιο συχνά *Staphylococcus aureus*). Τις περισσότερες πάντως φορές αρκεί η παρουσία *S. Aureus* στο αίμα με συνοδό χαρακτηριστικές MRI αλλοιώσεις
- Οι περισσότεροι ασθενείς θα χρειαστούν 6 εβδομάδες αντιμικροβιακή θεραπεία ενώ μερικοί χειρουργικό καθαρισμό ή/και σταθεροποίηση



[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ & ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη