

## OSTEOMYELITIS, SPONDYLODISCITIS SUBACUTE, CHRONISCHE INFECTIE

### • **Klinische aspecten en commentaren**

- Bij kinderen is een recidiverende multifocale osteomyelitis vaak moeilijk te onderscheiden van een subacute osteomyelitis. Recidiverende lytische letsels worden vaak gezien in de clavicula, de humerus of andere lange beenderen.
- Spondylodiscitis: vaak insidieus begin, koorts is ongewoon, weigering om te zitten of te staan of van houding te veranderen, constipatie, abdominale pijn.
- Heelkundige interventie vaak noodzakelijk.

### • **Betrokken pathogenen**

- *Staphylococcus aureus*.
- Coagulase-negatieve stafylokokken.
- Enterobacteriaceae.
- *Pseudomonas aeruginosa*.
- Anaëroben.
- *Mycobacterium tuberculosis*, andere mycobacteriën, *Brucella* spp., *Burkholderia pseudomallei*, *Candida* spp.

### • **Empirische anti-infectieuze behandeling**

- Geen (gedocumenteerde behandeling).
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) behandeling: ligt niet vast (minstens 3 maand of tot een normale erythrocytaire sedimentatiesnelheid is bereikt).