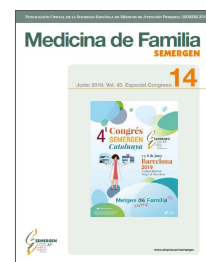




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

421/4 - UN TIPO DE COXALGIA: NECROSIS AVASCULAR DE LA CABEZA FEMORAL

M. Corbella¹, S. Aguilar Sanz²

¹EAP Sant Ildefons. Barcelona. ²Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Sant Ildefons. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas/Descripción del caso: Paciente varón de 41 años, sin AP de interés, sin hábitos tóxicos ni medicación activa en el momento actual, que consulta por dolor a nivel cadera izquierda de varios días de evolución que se inició mientras trabajaba, trabaja en el sector de limpieza y mantenimiento como pulidor. No refiere traumatismo, ni mal gesto, no refiere fiebre ni otra sintomatología. Desde la consulta impresiona de una coxalgia sin signos de alarma y se inicia tratamiento analgésico con antiinflamatorios. Al cabo de unos meses el paciente vuelve a consultar solicitando la baja laboral por la persistencia del dolor que empeora con la deambulación y le dificulta en las actividades de la vida diaria. Ante la persistencia del cuadro se solicita una Radiografía de fémur como prueba complementaria. Además, el paciente refiere que desde la mutua laboral le han solicitado una RNM de cadera. Acude de nuevo con los resultados de las pruebas. En la radiografía de fémur se visualiza una deformidad en la cabeza femoral que la RNM informa como osteonecrosis de la cabeza del fémur izquierdo, por lo que finalmente el paciente es derivado al traumatólogo de zona de forma preferente.

Exploració i proves complementàries/Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, normohidratado, normotenso, afebril. Presenta dolor a la palpación a nivel cara interna muslo izquierdo y dolor a la movilización con un balance articular de 5° en RI, 30° en RE, 90° en FLE, 0° FLE-RI y 20° FLE-RE. Radiografía fémur izquierdo: deformidad de la cabeza femoral. RNM de cadera: necrosis avascular en ambas caderas femorales con cambios inflamatorios en cabeza femoral izquierda.

Judici clínic/Juicio clínico: Necrosis avascular bilateral junto a necrosis avascular de cabeza femoral izquierda.

Diagnòstic diferencial/Diagnóstico diferencial: Osteoporosis transitoria de cadera izquierda, osteomielitis, secuelas de traumatismo previos, fracturas por estrés o sobrecarga e infiltración neoplásica.

Comentari final/Comentario final: La necrosis avascular ósea es una entidad patológica poco frecuente que puede aparecer de forma idiopática o bien ser secundaria a diversas patologías. En el caso de localizarse en la cadera da lugar a una coxalgia, cuadro frecuentemente estudiado en los centros de Atención Primaria, por lo que es muy importante su diagnóstico diferencial y precoz. El tratamiento varía según el grado de afectación siendo necesaria la intervención quirúrgica en los casos más graves, además la literatura refiere que la Rehabilitación como tratamiento coadyuvante

es fundamental.

Bibliografía/Bibliografía

Castellano del Castillo MA, et al. Coxalgia crónica: necrosis avascular de la cabeza femoral. Scielo. 2002;12:62-5.

Lespacio MJ, Sodhi N, Mont MA. Osteonecrosis of the Hip: A Primer. Perm J. 2019;23.

González E, et al. Osteonecrosis de la cabeza femoral. Elsevier. 2006;15:39-56.

Jones LC, Hungerford DS. Osteonecrosis: etiology, diagnosis and treatment. Curr Opin Rheumatol. 2004;16:443-9.