



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1978 - HIPEROSTOSIS ESQUELÉTICA DIFUSA IDIOPÁTICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Ranz Garijo, E. Sánchez Díaz y A. Gómez Santos

Médico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente, varón de 59 años, con AP de alergia al omeprazol, HTA e hipercolesterolemia en tratamiento con atorvastatina y ramipril. Acude a consulta por dolor en ambos tobillos de larga data. No otra sintomatología asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza radiografía de ambos tobillos objetivándose calcificación en inserción de ambos tendones de Aquiles y fascias plantares. Se pauta tratamiento con AINES. Meses más tarde acude a consulta por persistir dolor a nivel de inserción del tendón de Aquiles en calcáneo izquierdo. Se revisan las radiografías realizadas anteriormente y se observan algunas realizadas por parte de aparato locomotor por estudio de condromalacia donde se apreciaban calcificaciones bilaterales en cara anterior de ambas rótulas. Ante la sospecha de hiperostosis se solicitan Rx de ambos codos donde se observa hiperostosis en formación. Se realiza analítica siendo normal.

Orientación diagnóstica: Hiperostosis esquelética idiopática difusa (enfermedad de Forestier-Rotes Querol).

Diagnóstico diferencial: Espondilitis anquilosante, patología tumoral.

Comentario final: Actualmente el paciente se encuentra a la espera de realización de radiografía de caderas y radiografía lateral de columna. La hiperostosis esquelética es considerada como una de las enfermedades raras con etiopatogenia desconocida. Se caracteriza por la osificación de ligamentos, periostio, tendones y cápsulas articulares tanto espinales como periféricas (pelvis, cadera, calcáneo y rodilla). La podemos encontrar en el 12% de los varones mayores de 70 años y en el 6% de los mayores de 40. Tanto el diagnóstico, con una Rx simple, como el tratamiento, deben ser realizados por el médico de familia. Esta enfermedad al no ser bien conocida se confunde con otras patologías osteoarticulares degenerativas. Debemos de sospecharla ante un paciente que presente una o varias entesopatías para poder realizar un diagnóstico precoz. Se derivará en caso de sospechar patología compresiva.

Bibliografía

1. Espina Castilla A, Forcada Gisbert J, Joaniquet Suils X. Hiperostosis esquelética difusa idiopática, a propósito de un caso. Medifam. 2001;11:481-5.

2. Clavaguerra T, et al. Hiperostosis esquelética difusa idiopática. ¿Existe un patrón de predominio periférico? Reumatol Clin. 2017.

Palabras clave: Hiperostosis esquelética. Radiología.