



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/358 - NO TODO ES ARTROSIS

E. Romero Rodríguez.

Médico de Familia. Área Valladolid Este.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 75 años, con antecedentes de hipertensión arterial, hiperuricemia, hipercolesterolemia, asma intrínseca, enfermedad renal crónica y adenocarcinoma de sigma que recibió tratamiento quirúrgico y quimioterapia adyuvante en 2010. Actualmente en tratamiento farmacológico con alopurinol 100 mg, omeprazol 20 mg, pitavastatina 2 mg, plusvent y telmisartán-hidroclorotiazida 80/25 mg. Consulta con su médico de atención primaria por cuadro de una semana de evolución de coxalgia izquierda sin antecedente traumático.

Exploración y pruebas complementarias: No se aprecian bultomas ni signos de deformidad articular. La movilidad está conservada, pero es dolorosa en la flexoextensión. La fuerza está conservada y existe normorreflexia bilateral junto con pulsos pedios y tibiales posteriores presentes y firmes. Rx de caderas comparadas al inicio del proceso: sin alteraciones valorables. Se pauta tratamiento analgésico y antiinflamatorio. Ante la no mejoría, se deriva a Traumatología, para nueva valoración con realización de nueva Rx y RMN de caderas que muestra irregularidades de ambas cabezas femorales junto con geodas subcondrales, hallazgos compatibles con necrosis avascular femoral.

Juicio clínico: Necrosis avascular de ambas caderas.

Diagnóstico diferencial: Artritis. Artrosis. Fracturas por estrés. Problemas circulatorios: como en nuestro paciente, que presenta una alteración de la irrigación sanguínea de ambas cabezas femorales. Patologías reumatológicas. Neuropatías. Dolor irradiado. Infiltración neoplásica: metástasis óseas. Patología infecciosa.

Comentario final: Uno de los motivos de consulta más frecuente en Atención Primaria es la patología del aparato locomotor, siendo la coxalgia una de las presentaciones sintomáticas más frecuentes. La necrosis avascular ósea, es una causa poco frecuente de coxalgia (3% de las coxopatías del adulto). Son muchas y muy variadas las causas que pueden dar lugar a necrosis avascular ósea en el adulto entre las que se encuentran: alcoholismo, hemoglobinopatías, hiperlipemias, hiperuricemias, enfermedad inflamatoria intestinal, uso sistémico de esteroides, neoplasias...

Bibliografía

Chauhan P. Avascular Necrosis - Causes, Symptoms and Treatment [Internet]. American Chronicle;

2008 May 25 [cited 2019 Jan 02]. Available from:
<http://www.americanchronicle.com/articles/view/62843>

Palabras clave: Coxalgia, necrosis, avascular.