Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3001

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4512 - CUANDO EL PAGET APARECE SIN AVISAR

M. Bernal Ordóñez[a], E. Navarrete Martínez[a] y F. Silva Gil[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalcázar. Córdoba. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Guadalcázar. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 54 años, antecedente de cólicos nefríticos, talasemia, dislipemia mixta en tratamiento. Lumbalgias mecánicas de repetición con diagnóstico de espondiloartrosis lumbar, que responden a AINEs y reposo. Miringoplastia de oído derecho. En estudio urológico para confirmar litiasis renal, se hallan imágenes óseas en TAC de abdomen y pelvis, relacionadas con enfermedad de Paget. Con estos hallazgos se deriva a Reumatología, pero nos preguntamos si la lumbalgia ha podido ser originada por la enfermedad y hacemos un estudio retrospectivo de la historia clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Normohidratado y normoperfundido. Tórax y abdomen normales. Espalda simétrica, piel limpia, cervicalgia sin limitación en la movilidad, dolor en musculatura paravertebral lumbar bilateral, Lasègue y Bragard negativos. Hemograma: microcitosis e hipocromía, colesterol 224 mg/dl, triglicéridos 308 mg/dl, fosfatasa alcalina 119 U/L (posteriormente 110 U/L y fracción ósea 21,20 U/L) VSG 3 mm/1h. Radiografía dorsolumbar: signos degenerativos. TAC abdominal: Litiasis de 4 mm en grupo calicial inferior de RD sin obstrucción ni dilatación. Alteración de la densidad ósea del iliaco izquierdo, en relación con Paget.

Juicio clínico: Enfermedad de Paget.

Diagnóstico diferencial: Tumoración ósea. Osteoporosis. Artrosis.

Comentario final: La enfermedad de Paget ósea es un proceso crónico caracterizado por áreas focales de reabsorción ósea acompañadas de aumento de actividad osteoblástica. Su presentación clínica es variable, produciendo dolor, deformidad y complicaciones como fracturas y atrapamientos nerviosos. Aunque no es raro que el paciente se encuentre asintomático, como es nuestro caso; por ello, el diagnóstico se realiza por aumento de la fosfatasa alcalina o como hallazgo casual en una radiografía solicitada por otro motivo. Nuestro paciente, no presenta alteraciones radiográficas típicas, sino signos degenerativos. Asimismo, el paciente tenía analítica previa con cifras de FA normal, por estudio de hipertrigliceridemia. En nuestro caso, el diagnóstico se realiza de forma fortuita tras la realización de una TC abdominal. No es la prueba de elección ni la forma en que se suele realizar el diagnóstico, pero las enfermedades no siempre se presentan de igual manera.

Bibliografía

1. Morales A. Enfermedad de Paget. En: Blanco García FJ, Carreira Delgado P. Sociedad Española de Reumatología. Manual SER de las enfermedades reumáticas. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004. p. 403-7.

Palabras clave: Lumbalgia. Litiasis. Paget.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.