

Enfermedad de Paget pélvica asintomática

Sr. Director: Presentamos el caso clínico de un paciente afecto de una enfermedad de Paget del hueso monostótica asintomática.

Se trata de un paciente de 88 años sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes patológicos de glaucoma y diabetes mellitus tipo 2.

Acude a la consulta por presentar dolor lumbar mecánico y posteriormente en la rodilla izquierda, que ceden parcialmente con paracetamol a dosis plenas. Bajo la sospecha de un problema óseo en las caderas, se practica una radiografía (Rx) lumbar, pélvica y de ambas rodillas.

En la Rx de pelvis se aprecia una imagen de esclerosis ósea, engrosamiento de la cortical y aumento de tamaño de todo el coxal derecho. El resto de la seriada ósea es normal.

Las fosfatasas alcalinas (FA) son 2.618 UI (fig. 1).

La enfermedad de Paget es una enfermedad del tejido óseo que afecta de forma focal a la función de remodelación ósea, afecta en general a mayores de 60 años y con un ligero predominio en las mujeres. La clínica cuando existe consiste en una lumbalgia, síndrome de cadera, dolor, deformidad, cifosis progresiva, limitación del hombro o fracturas.

El diagnóstico se realiza de forma casual en el 60% de los casos y es de sospecha cuando existe un aumento inexplicable de las FA y alteración radiológica.

El diagnóstico diferencial a nivel radiológico se ha de hacer con la degeneración sarcomatosa, osteoporosis circunscrita y metástasis óseas blásticas (próstata).

La elevación de las fosfatasas alcalinas es un hallazgo frecuente en la Atención Primaria. Existen diversas iso-



Figura 1. Radiografía simple de pelvis.



Figura 2. Radiografía simple de sacroiliaca derecha.

enzimas correspondientes al hueso, hígado, placenta, leucocitos y neoplasias secretoras. La isoenzima ósea es termolábil y la diferenciaremos con electroforesis. La FA de origen óseo puede verse aumentada por fracturas, tumores (mieloma, gammapatía monoclonal, metástasis), enfermedad de Paget, osteomalacia, hiperparatiroidismo e hipoparatiroidismo. La diferencia entre unos y otros la objetivaremos con la relación del calcio (Ca) y el fósforo (P) plasmático y en orina y la hidroxiprolina en orina. En el caso concreto de la enfermedad de Paget, todos los parámetros son normales, excepto el Ca en orina y la hidroxiprolina, que se encuentran elevados.

Sólo se indica tratamiento en pacientes sintomáticos y con actividad moderada o intensa, con calcitonina o los nuevos difosfonatos (pamidronato), con lo que se consigue una inactivación de la enfermedad por periodos prolongados (fig. 2).

L. GARCÍA LATORRE, C. PÉREZ ESCOBAR, J. SIMÓN LLANES
Y T. GLARÍA NAVARRO

Área Básica de Salud. Hospitalet de l'Infant. Vandellòs.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Eisenberg RL. Diagnóstico por la imagen. Patrones de diagnóstico diferencial. 2nd ed. Madrid: Marban, 1995; p. 608;12:24.
- Farreras Rozman. Medicina Interna. 13th ed. Madrid: Doyma, 1998; p. 1078-80.
- Sánchez Rodríguez J, Soriano Suárez E, Gerona Bastús R, Pérez Muñoz P. ¿Por qué aumentan las fosfatasas alcalinas? Atención Primaria 2002;29(4):241-5.