Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2055

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/346 - Cojera mantenida en la infancia... Pensemos en Perthes

S. Vidal Rodríguez[a], E. García Noeda[b], H. Bobillo de Lamo[c], G. Posadilla Alonso[d], R. López[d] y L.M. Zorita-Viota Sánchez[e]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II-Pico Tuerto. Ponferrada. León. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II-Pico Tuerto. León. [c]Pediatra. Centro de Salud Ponferrada II. León. [d]Pediatra. Centro de Salud Ponferrada II-Pico Tuerto. Ponferrada. León. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada II-Pico Tuerto. Ponferrada. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 4 años que consulta por dolor en muslo izquierdo desde el día previo acompañado de cojera. No antecedentes traumáticos, ni infecciosos en el último mes. Se diagnostica de sinovitis de cadera izquierda con estudio radiográfico normal. Durante los 6 meses posteriores persisten episodios autolimitados de cojera, realizándose resonancia magnética nuclear. Se diagnostica de enfermedad de Perthes izquierda. Mantiene tratamiento con Ibuprofeno y reposo si presenta dolor y revisiones periódicas por Traumatología.

Exploración y pruebas complementarias: Asintomático en reposo. Dolor a la flexión de cadera izquierda, acentuándose con la abducción y rotación interna. Radiografías: al inicio del cuadro y a los 4 meses de evolución; normales. Resonancia magnética nuclear: cabeza femoral izquierda fragmentada, con leve aplanamiento anterior, compatible con enfermedad de Perthes.

Juicio clínico: Enfermedad de Perthes izquierda.

Diagnóstico diferencial: Sinovitis transitoria de cadera, traumatismos, enfermedades hematológicas, displasia epifisaria múltiple, coxitis fugaz, displasia de Meyer, artritis crónica juvenil, necrosis de la cabeza femoral inducida por corticoides, condroblastoma, hipotiroidismo, trisomía 21, enfermedad de Gaucher.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: La cojera es un motivo común de consulta en la infancia, predominando en varones. La sinovitis transitoria de cadera es la causa más frecuente de coxalgia pediátrica, pudiendo ser el inicio de enfermedad de Perthes. Ésta se define como una necrosis avascular de la cabeza del fémur de etiología incierta. Afecta a cualquier edad, con un pico entre los 4 y 6 años, predominando en varones. Se presenta con dolor leve referido a ingle, muslo y/o rodilla con cojera. Hay inflamación en la abducción y rotación de cadera. Cursa con 4 estadios evolutivos: sinovitis, necrosis, fragmentación y reparación ósea. El tratamiento consiste en disminuir el dolor y mantener la estabilidad de la articulación. Son factores de mal pronóstico: sexo femenino, inicio a partir de los 6 años, obesidad, magnitud de la necrosis... La mitad de los enfermos afectos, presentarán artrosis secundaria entre la cuarta y quinta década de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calvo C Collado MP, Díaz-Delgado R. Cojera. Protoc Diagn Ter Pediatr. 2014;1:263-75.

2. Miranda L, Bas T, Martí V. Enfermedad de Perthes. Conceptos básicos. An Pediatr Contin. 2005;3(5):317-21.

3. Vargas-Carvajal IX, Martínez Ballesteros OF. Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. revisión actualizada. Semergen. 2012;38(3):167-74.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.