



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

212/1876 - Coxalgia crónica en paciente de 38 años

M.I. Infante Ruiz^a, J.A. Fernández Escribano^b e I. Conesa Pedrosa^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa del Río. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rute. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 38 años que consulta por coxalgia derecha de 2 años de evolución valorada hacia un año por servicio de aparato locomotor donde realizaron resonancia magnética con resultado de edema inespecífico en cabeza femoral recomendado control a los 3 meses pero dado que la sintomatología mejoró la paciente no acudió. Ahora refiere empeoramiento de los episodios de coxalgia tanto en intensidad como en frecuencia, de ritmo mixto, sin irradiación y sin antecedente traumático previo. Antecedentes personales sin interés.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente. Colaboradora. Eupneica en reposo. Estable hemodinámicamente. Cadera derecha: no limitación de la movilidad. Dolor en los últimos grados de flexión y rotación tanto externa como interna, resto de exploración anodina. Se pauta antiinflamatorios y se solicitan pruebas complementarias. Rx cadera derecha: imagen redondeada en cuello femoral que podría ser compatible con quiste óseo y parece no afectar cortical. Analítica: VSG 20 resto de parámetros normales. Se deriva a aparato locomotor que solicita resonancia magnética de caderas en la que se objetiva una lesión en el cuello de fémur derecho, en el borde interno, con lesión lineal hipointensa, en secuencias T1 y con edema óseo perilesional, lesión de bordes mal definidos y con pequeña reacción esclerosa, compatible con fractura de estrés. Resto sin interés.

Juicio clínico: Fractura por estrés en cuello femoral.

Diagnóstico diferencial: Necrosis isquémica de cadera, coxartrosis, osteoporosis transitoria de cadera.

Comentario final: Las fracturas por estrés son lesiones que suelen estar en relación con ciclos repetidos de carga sobre un hueso normal sometido a un exceso de solicitudes mecánicas (fracturas por fatiga, más frecuentes en jóvenes), o sobre un hueso debilitado (fracturas por insuficiencia, más frecuentes en ancianos). Se caracteriza por dolor que empeora con el ejercicio físico y mejora en reposo. La radiografía simple generalmente es normal enlenteciendo el diagnóstico, de ahí que el médico de atención primaria esté familiarizado con esta patología para sospecharla y derivar para completar estudio.

Bibliografía

1. Alcalde M, Sández Pernaute O, Villacastín B. Fracturas de estrés en la pelvis. Rev Esp Enf Metab Óseas. 2001;10:104-5.

Palabras clave: Coxalgia. Resonancia magnética. Fractura por estrés.