



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/931 - Ginalgia de larga evolución

E.R. Schmucke Forty<sup>a</sup>, A.E. Pérez Díaz<sup>b</sup>, E.M. Fernández Cueto<sup>c</sup>, L. Tomás Ortiz<sup>d</sup>, M. Martínez Hernández<sup>c</sup>, M.N. Plasencia Martínez<sup>b</sup>, M.S. Fernández Guillén<sup>e</sup>, S. López Záratez<sup>d</sup>, A.M. Fernández López<sup>c</sup> y C. Celada Roldán<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud San Antón. Cartagena. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Algar Mar Menor. Cartagena. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 50 años, alérgica a Penicilina, con antecedente de obesidad mórbida que consulta por ginalgia derecha de unos 6 meses de evolución, sin trauma previo. Ha realizado 6 visitas anteriormente por este motivo, y se ha orientado como proceso degenerativo artrósico por la clínica. Se le pautó antiinflamatorio y consejo dietético para perder peso, con lo que no acababa de mejorar.

**Exploración y pruebas complementarias:** Signos vitales normales. Exploración de rodilla derecha: dolor a la palpación, cepillo positivo, rótula centrada, no derrame, cajones negativos, ligamentos laterales competentes, no laxos, maniobras meniscales no dolorosas, con chasquido bilateral. No lesiones en piel. Se realizó Rx simple, que informó de crecimiento óseo extrínseco en la región metafisaria distal femoral derecha, mayor de 4 cm observándose las mismas alteraciones a nivel contralateral y en zona proximal radial, provocando ligera impotencia funcional, que la paciente relacionaba con la obesidad. Con este hallazgo, se diagnosticó de exostosis hereditaria múltiple (EHM).

**Juicio clínico:** La EHM es una enfermedad poco común, transmitida por un gen autosómico dominante y que se caracteriza por la aparición de osteocondromas múltiples, principalmente cercanas a los extremos de los huesos largos. La metáfisis desarrolla protuberancias óseas benignas que a menudo están recubiertas por cartílagos, que puede provocar dolores crónicos. La radiología simple permite diagnosticar la enfermedad, y debe incluir estudio de huesos largos de extremidades, tórax y pelvis. El tratamiento de lesiones pequeñas y asintomáticas es la observación, y en lesiones grandes o que causan síntomas compresivos, como en nuestro caso, se plantea la cirugía.

**Diagnóstico diferencial:** Condrosarcoma (maligno, fusiforme). Osteocondroma (benigno). Displasia epifisaria hemimérica o enfermedad de Trevor.

**Comentario final:** Aunque la relación entre el grado de intensidad de la ginalgia y las lesiones radiográficas es débil y la clínica sea muy sugestiva de proceso degenerativo, es obligado el estudio radiológico simple inicial, para descartar otro tipo de patologías.

### Bibliografía

1. Kransdorf M, Flemming D, Gannon F. Imaging of Osteochondroma: Variants and Complications with Radiologic-Pathologic Correlation. *Radiographics*. 2000;20:1407-34.
2. Willms R, Hartwig C, Bohm P, Sell S. Malignant transformation of a multiple cartilaginous exostosis: a case report. *Int Orthop*. 1997;21:133-6.
3. Giudici M, Moser R Jr, Kransdorf M. Cartilaginous bone tumors. *Radiol Clin North Am*. 1993;31:237-59.

*Palabras clave:* *Gonalgia. Condrosarcoma. Osteocondroma.*