Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2400 - Mujer joven con fracturas vertebrales no traumáticas

L. Rodríguez Pérez[a], L. Arboleya Álvarez[b], P. Agüera Fernández[c], C.A. Carrillo Chimbo[b], R. Fernández Alonso[b], Y. Fernández Ramírez[b], D. Fernández Suárez[b], I.E. Ferrero Fernández[b], S. Francesena González[b] y L. González González[b]

[a]Médico de Familia. Servicio de Urgencias; [b]Médico de Familia. Hospital Valle del Nalón. Langreo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 que consulta en Atención Primaria por dorsalgia mecánica, de 2 meses de evolución, continua, con mejoría parcial con reposo y paracetamol. Como antecedentes de interés presenta parto a término 45 días antes de varón sano, alimentado con lactancia materna.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración es normal salvo puñopercusión espinal dolorosa en región dorsal media. Ante la persistencia de los síntomas se solicita radiografía de columna dorsal en la que se observan acuñamientos incompletos de los cuerpos vertebrales de D8 y D12. Para completar el estudio se realiza analítica con calcio, fósforo, magnesio, proteínas totales, albúmina, inmunoglobulinas, proteinograma, TSH, cortisol am, PTH, ACTH y vitamina D normales. En orina de 24 horas cortisol y calcio normales. Se solicita RNM: múltiples fracturas agudas-subagudas que afectan a los cuerpos vertebrales dorsales 4º, 5º, 7º, 8º, 9º y 12º. Posteriormente se realiza densitometría ósea, obteniendo un índice de T score -3 y Z score -2,9 en columna lumbar y T score -2,6 y Z score -2,5 en cadera izquierda.

Juicio clínico: Osteoporosis de embarazo y lactancia.

Diagnóstico diferencial: Neoplasias (mieloma múltiple, enfermedad de Waldeström), metástasis óseas, enfermedad de Paget, osteomalacia y angiomas vertebrales.

Comentario final: La relación entre osteoporosis y embarazo está escasamente investigada, por lo que la información disponible procede de casos aislados. Su prevalencia es desconocida ya que la raquialgia es frecuente en el embarazo normal. El diagnóstico llega normalmente cuando se produce la fractura. La recuperación de DMO en los siguientes meses da al proceso un carácter transitorio.

Bibliografía

1. Gómez Vaquero C. Osteoporosis. Etiopatogenia, manifestaciones clínicas y diagnóstico. En: Manual SER de la enfermedades Reumáticas, 6ª ed. Elsevier España, 2014:549-55.
2. Bastida Calvo J.C, coord. Guía práctica del manejo de la osteoporosis y de la prevención de la fractura por fragilidad en Atención Primaria. Grupo de osteoporosis de la SEMG.
3. Gómez de Tejada Romero MJ. Osteoporosis de embarazo, presentación de 5 casos y

seguimiento a largo plazo. Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral. 2012;4:57-62.
4. Cano-Marquina AJ. Revisión de osteoporosis del embarazo. Seminarios de la Fundación Española de Reumatología. 2012;13:65-70.

Palabras clave: *Osteoporosis. Embarazo. Lactancia. Fracturas vertebrales.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.