



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3709 - COXALGIA COMO INICIO DE FRACTURAS PATOLÓGICAS

M. Campa García<sup>a</sup>, A. Ardura González<sup>a</sup>, M. Manzano Llaneza<sup>b</sup>, I. García Suárez<sup>c</sup>, F. Martínez Rodríguez<sup>d</sup> y A. García Antuña<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sama de Langreo. Asturias. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Riaño. Langreo. Asturias.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de La Felguera. Langreo. Asturias. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Caridad. Asturias.

<sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sama de Langreo. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer, 66 años, plurimorbilidad y polimedication que comienza con coxalgia derecha sin caídas ni trauma previo. Tras analgesia habitual y al persistir el dolor se realiza Rx apreciándose fractura de ramas ilio e isquiopubianas derechas por lo que se envía a urgencias para valoración. Posteriormente y ante la persistencia del dolor se diagnostica de fractura de 9º y 10º arcos costales izquierdos, manubrio esternal y se aprecian lesiones blásticas en sacro y pubis que parecen sugerentes de enfermedad metastásica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor con la deambulación con gran afectación e incapacidad para la marcha. Radiografía de pelvis y parrilla costal con fracturas múltiples (ramas isquiopubianas, sacro, manubrio esternal, costillas). Mamografía, TAC pélvico, TAC abdominal y PET sin hallazgos de enfermedad neoplásica. Biopsia de cresta iliaca, pubis, aspirado medular seronegativas. Analítica con déficit de vitamina D. DXA en cadera total -2,8.

**Juicio clínico:** Fracturas por insuficiencia vitamina D. Osteoporosis de muy alto remodelado.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia hematológica tipo mieloma, metástasis óseas, neoplasia de órgano sólido.

**Comentario final:** Como médicos de familia tenemos que tener presente que las alteraciones metabólicas con déficit de vitamina D pueden producir en ocasiones cuadros clínicos que sugieren patología grave y que precisan estudios complejos para llegar a un diagnóstico definitivo.

### Bibliografía

1. Rodríguez M, Beltrán B, Quintanilla L, Cuadrado C. Contribución de la dieta y la exposición solar al estatus nutricional de vitamina D en españolas de edad avanzada. Nutr Hosp. 2008;23:567-76.
2. Prevalence of vertebral alterations and the effects of calcium and vitamin D supplementation on calcium metabolism and bone mineral density after gastrectomy. Br J Surg. 2005;92:579-85.
3. Alcalá O. Fracturas Patológicas. Ortop Traumatol. 2006;50 suppl 1:55-65.

**Palabras clave:** Fracturas. Vitamina D.