



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2373 - ¡DEMASIADA COJERA PARA TANTA JUVENTUD!

A. Ansón Martínez<sup>a</sup>, M. Martínez Sánchez<sup>b</sup>, S. Falla Jurado<sup>a</sup>, Ó. Ramírez Prado<sup>a</sup>, A. Menéndez López<sup>b</sup> y S. Jiménez Moya<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 42 años que acude a nuestra consulta de atención primaria por coxalgia derecha de origen brusco desde hace una semana, que ha ido empeorando progresivamente y no cede con tratamiento antiinflamatorio oral. No presenta antecedente traumático claro. No diabético, no dislipémico, ni hipertenso. Sobrepeso grado I. Fumador de 20 cigarrillos/día. Sin ninguna otra patología de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física no se palpa tumoración ni signos de infección. No presenta adenopatías. Marcada limitación para deambular erguido y apoyar el pie con normalidad. Dolor a la abducción y rotación de la cadera derecha. Test de impingement femoroacetabular negativo. Miembros inferiores sin signos de trombosis venosa profunda, insuficiencia venosa crónica, ni edemas. Rx de pelvis: aplanamiento cabeza femoral derecha y presencia de geodas subcondrales. RMN (mayo): signos de edema transitorio vs fase pre-radiológica de necrosis avascular de cabeza femoral. RMN (junio): signos de colapso del hueso subcondral. Necrosis avascular en cabeza femoral derecha e infartos óseos en cadera izquierda.

**Juicio clínico:** Necrosis avascular no traumática de ambas cabezas femorales.

**Diagnóstico diferencial:** Artritis. Bursitis. Osteomielitis. Osteoporosis transitoria de cadera. Fractura de extremo proximal de fémur por estrés. Osteocondritis disecante.

**Comentario final:** La importancia de la necrosis avascular de cabeza femoral radica en la gravedad de las secuelas que puede originar, por lo que es imprescindible hacer un adecuado diagnóstico diferencial y precoz con otras patologías de carácter musculoesquelético. Además, una vez diagnosticada, es necesario establecer la etiología y tratar los factores de riesgo que han podido provocar una coagulación intravascular local no traumática como por ejemplo alcoholismo, obesidad, hiperlipidemia, tratamiento prolongado con corticoides...

### Bibliografía

1. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (eng ed). 2013;57:106-10.
2. Renovell P, Silvestre A, Escribá I. Etiología de la necrosis de cabeza femoral. Rev Esp Cir Osteoart. 2009;238:58-64.
3. Parsons SJ, Steele N. Osteonecrosis of the femoral head: Part 1- A Etiology, pathogenesis, investigation, classification. Curr Orthop. 2007;21:57-62.

Palabras clave: Coxalgia. Osteonecrosis.