



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/511 - DOCTOR, QUIERO DEJAR DE BEBER, AH Y ME DUELE MUCHÍSIMO LA CADERA

M. Chávez Ríos<sup>a</sup>, G. Ayala Gonzales<sup>b</sup>, C. Aguirrel Alarcón<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón 51 años con antecedentes de hepatitis B tratada y trastorno por abuso por alcohol de años de evolución, actualmente en deshabituación. Acude a consulta de atención primaria por dolor tipo mecánico en cara interna de muslo izquierdo posterior a un esfuerzo físico, que mejora parcialmente con tratamiento antiinflamatorio, rehabilitación y reposo relativo. Por persistencia de clínica se decide derivar a servicio de traumatología para valoración y estudios complementarios. Paciente tras estudios y valoración por traumatología es intervenido quirúrgicamente: Artroplastia total cadera izquierda. Actualmente en proceso de rehabilitación y persiste la abstinencia alcohólica con apoyo de AP.

**Exploración y pruebas complementarias:** Articulación coxofemoral izquierda: rotación interna dolorosa y limitada. Dolor a la movilidad activa en cara interna de muslo izquierdo que se acentúa a la aducción muslo izquierdo. Rayos X cadera AP y Abducción: sin alteraciones. Ecografía de partes blandas: no se aprecian alteraciones en los vientres musculares aductores del lado izquierdo. Inserción tendinosa simétrica al lado contralateral. RMN cadera: alteración en la señal en cabeza femoral izquierda con imagen de doble línea en su superficie anterosuperior. Colapso de la esfericidad de la cabeza femoral. Derrame articular. Estudio compatible con osteonecrosis de cabeza femoral izquierda grado III.

**Juicio clínico:** Necrosis avascular de fémur izquierdo secundario a enolismo crónico.

**Diagnóstico diferencial:** Tendinitis de aductores. Tendinitis de trocánter mayor. Coxartrosis.

**Comentario final:** En consulta de atención primaria se tiene limitación en solicitud de pruebas, pero disponemos de un amplio conocimiento de la historia clínica del paciente tanto en el ámbito personal, familiar y social. En pacientes con hábito enólico crónico, sospechar en esta entidad ya que es una de las complicaciones probables. Si estudio radiológico normal pero con alta sospecha derivar para valoración. Lo ideal sería hallar la patología lo más precoz posible ya que esto puede modificar el pronóstico de la enfermedad.

### Bibliografía

1. Martínez Ferrer. Osteonecrosis ¿Qué hay de nuevo? Reumatología Clínica. 2007;3(2) 78-84.
2. Jones LC, Mont MA. Osteonecrosis (avascular necrosis of bone). Literature review current through: Sep 2016.

**Palabras clave:** Agregar a diccionario. Necrosis a vascular. Necrosis aséptica. Necrosis isquémica.