



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



242/462 - HALLAZGOS INCIDENTALES: ALTERACIONES ÓSEAS EN PARRILLA COSTAL

M. Ortega Maestre^a, A. Vergaz Ballesteros^b, C. Medina Torres^c, W. Martakoush Saleh^d, G. Quispe Figueroa^e y M. Martín Ramos^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcalde Bartolomé González. Móstoles. Madrid.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Luengo Rodríguez. Móstoles. Madrid.

^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dos de Mayo. Móstoles. Madrid.

^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Presentación Sabio. Móstoles. Madrid.

^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Móstoles. Madrid.

^fMédico de Familia. Centro de Salud Alcalde Bartolomé González. Móstoles. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años que acude a la consulta de su médico de cabecera por tos, expectoración y mucosidad de una semana de evolución, sin fiebre. La paciente niega dolor torácico y no refiere otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiaca normal, auscultación respiratoria con crepitantes en base derecha. SatO₂ 98%. Rx tórax: Neumonía extensa en LID que borra hemidiafragma derecho, con broncograma aéreo. Alteración ósea esclerótica deformante costovertebral, con aumento de densidad y deformidad de la 7ª, 8ª y 9ª costillas izquierdas con afectación similar de las apófisis y parte del cuerpo vertebral de D7, D8, D9 y D6. Analítica: hemograma y coagulación normal, velocidad de sedimentación 71 mm/h, prolactina basal 38,74 ng/ml, paratohormona intacta 27,7 pg/ml, calcio 9,2 mg/dl, fósforo 3,7 mg/dl, ferritina 93 ng/ml, PCR 8,11 mg/l, inmunoglobulina g 2.120 mg/dl, inmunoglobulina M 635 mg/dl. Factor reumatoide negativo. Resto normal.

Juicio clínico: Hallazgo incidental de lesiones escleróticas deformantes en arcos costales bajos.

Diagnóstico diferencial: Displasias óseas con formas focales (melorreostosis, osteopetrosis, osteopoiquilia) a pesar de que habitualmente presenten una forma congénita más extensa. La deformidad costal hace pensar en una forma esclerosa de hiperparatiroidismo y en enfermedad de Paget. Dado que afecta ambos lados de articulaciones costovertebrales, es poco probable un tumor óseo.

Comentario final: La paciente consultó por cuadro catarral de larga evolución y al realizar la radiografía se observaron de forma incidental unas lesiones esclerosas contralaterales a la neumonía, que aún se encuentran en estudio. Esto nos lleva a plantear si en el caso de que se presentaran en la misma área de la neumonía no habríamos hecho un diagnóstico inicial erróneo de

“sumación de densidades”, diagnosticando la lesión de forma tardía. La paciente se encuentra asintomática al respecto, siendo un hallazgo puramente incidental.

Bibliografía

1. Hernández-Muñiz S, Acosta-Batlle J, Olmedilla-Arregui P, et al. Alteraciones óseas en la radiografía simple de tórax. En: 30 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología Médica. A Coruña: 2010, Póster 787. Disponible en:
<http://seram2010.seram.es/modules.php?name=posters&file=viewpaper&idpaper=787>
2. Altman RD. Enfermedad de Paget ósea. En: Porter RS, Kaplan JL. Manual Merck. Merck Sharp & Dohme Corp; 2017. Disponible en:
<http://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-de-los-tejidos-musculoesquel%C3%A9tico-y-conectivo/enfermedad-de-paget-%C3%B3sea/enfermedad-de-paget-%C3%B3sea>

Palabras clave: Hallazgo incidental. Radiografía.