



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2917 - OSTEOARTROPATÍA HIPERTRÓFICA PRIMARIA O HEREDITARIA COMO HALLAZGO OCASIONAL

J. Moran Morin<sup>a</sup>, C. Galindo García<sup>b</sup>, Ó. Ramírez Prado<sup>c</sup>, M. Suárez Piedra<sup>d</sup>, M. Magdalena Bethencourt<sup>e</sup> y M. Belmonte Cerdán<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcantarilla. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alcantarilla. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yecla Altiplano. Murcia. <sup>f</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcantarilla. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 21 años, no alérgico a medicamentos, sin factores de riesgo cardiovasculares ni antecedentes médico-quirúrgico de interés, antecedente familiar de padre y abuelo paterno paquidermia frontal y acropaquias, no medicación crónica que acude a consulta por fiebre de hace 2 días que no cede con paracetamol y odinofagia, al realizar examen físico faringe y amígdalas hipertróficas con placas pultáceas, se diagnostica de faringoamigdalitis aguda que al persistir sintomatología acude a urgencias, realizan analítica evidenciando leucocitosis, elevación de PCR y episodio febril que no cede con paracetamol por lo que ingresa para control y tratamiento. En planta al asociar hallazgos en el examen físico no estudiado previamente y antecedentes familiares se realizan pruebas de imagen confirmando diagnóstico de osteoartropatía hipertrófica primaria. Al mejorar sintomatología es dado de alta y control con médico de cabecera.

**Exploración y pruebas complementarias:** Examen físico: acropaquias en ambas manos, paquidermia en pliegue de región frontal, ganglión en mediopié izquierdo. Rx huesos largos: periostosis en tibia y fémur de ambos miembros inferiores.

**Juicio clínico:** Faringoamigdalitis aguda. Osteoartropatía hereditaria primaria.

**Diagnóstico diferencial:** Osteoartropatía hipertrófica secundaria, acropaquia tiroidea, hiperostosis cortical infantil (enf. de Caffey), hipervitaminosis A. Carcinoma pulmonar.

**Comentario final:** Se debe realizar examen físico minucioso para descartar otras patologías al momento de evaluar a un paciente, hay que hacer énfasis en estudios de imagen pulmonar al tener estos hallazgos para descartar patología tumoral primarias sugestivas de osteoartropatía hipertrófica secundarias.

### Bibliografía

1. Gómez Rodríguez N, Ibáñez Ruán J, González Pérez M. Primary hypertrophic osteoarthropathy (pachydermoperiostosis). Report of two familial cases and literature review. Reumatol Clin. 2009;5(6):259-63.

2. Santos Durán, Yuste Chaves, Martínez González, Alonso San Pablo, Sánchez Estella. Pachydermoperiostosis (Touraine-Solente-Golé syndrome). Case report. *Actas Dermosifiliograficas*. 2007;98:116-20.
3. Gandini A, Paz M, Turchetti A, Matteoda M, Carrillo J, Bozzano V, Echenique J, Leone Ferrer P. Osteoartropatía pulmonar hipertrófica de Bamberger-Pierre-Marie. *Rev HPC*. 2011;14(1):38-40.

**Palabras clave:** Acropaquias. Paquidermia. Periostosis.