



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

J. Moran Morin^a, C. Galindo García^b, Ó. Ramírez Prado^c, M. Suárez Pieda^d, M. Magdalena Bethencourt^e y M. Belmonte Cerdan^f

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcantarilla. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Alcantarilla. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^dMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ^eMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yecla Altiplano. Murcia. ^fMédico 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 mediopíe 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 patologías tumorales 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.